વૈધક-વિજ્ઞાન-ચક્ર

ગ્રંથ ૧લો

ડા. જમનાદાસ પ્રેમચંદ



Born 19th Jan. 1855 — DR. JAMNADAS PREMCHAND L. M. & S. — Died 9th Jan. 1917.

જન્મ તા૦ ૧૯-૧-૧૮૫૫ — ડૉ. જમનાદાસ પ્રેમચંદ એલ. એમ. એન્ડ. એસ. — સ્વર્ગવાસ તા૦ ૯-૧-૧૭.

વૈદ્યક-વિજ્ઞાન-ચક્ર.

હોમિયોપૅથિક અને બાયોકૅમિક ચિકિત્સા સહિત.

ગ્રંથ ૧ લો.

ENCYCLOPÆDIA OF MEDICINE.

WITH HOMŒOPATHIC AND BIOCHEMIC TREATMENT

(Useful for the Medic and the Laic.)

Volume I.

કર્તા

સ્વ૦ ડૉ. જમનાદાસ પ્રેમચંદ નાણાવટી.

ઍલ. ઍમ. ઍન્ડ ઍસ.

રીડરોડ—અમદાવાદ.

પ્રસિદ્ધ કર્તા

બાલાભાઈ જમનાદાસ નાણાવટી બી. એ.

રીડરોડ—અમદાવાદ.

Similia Similibus Curantur–**विषस्य विषमौषधम्.**

तदेव युक्तं भैषज्यं यदारोग्याय कल्पते ।
स चैव भिषजां श्रेष्ठो रोगेभ्यो यः प्रमोचयेत् ॥

चरकसंहिता.

That alone is the right medicine, which can remove disease; he alone is the true physician who can restore health. CHARAK SANHITA.

આવૃત્તિ ૧ લી. પ્રત ૧૨૦૦.

વિક્રમ સંવત્ ૧૯૭૩. ઈસ્વી સન ૧૯૧૭.

કિંમત રૂ. ૮-૦-૦.

Registered under Sec. 18 of Act XXV of 1867.

અમદાવાદ:

સિવિલ હૉસ્પિતાલ સામે પાનાભાઈની વાડીમાં 'શ્રીસત્યનારાયણ' પ્રિન્ટિંગ પ્રેસમાં
પટેલ મોતીલાલ કાળીદાસે છાપ્યું.



BHAISHANKER NANABHAI ESQ.

(Solicitor of the Bombay High Court and Justice of the Peace).

રા રા ભાઈશંકર નાનાભાઈ

(મુંબાઈની હાઇ કૉર્ટના સૉલીસીટર અને જસ્ટીસ ઑફ ધી પીસ).

મારા દૃઢપ્રેમી મિત્ર

રા. રા. ભાઇશંકર નાનાભાઈ.

મુંબઈની હાઇકોર્ટના સોલિસીટર તથા જસ્ટીસ ઑફ ધી પીસ

જેમણે હોમિયૉપૅથિના મુળતત્ત્વો, તથા ઔષધિશાસ્ત્ર તરફ મારો અનુરાગ

પ્રથમ પ્રોત્સાહિત કર્યો હતો, તેમને આ વૈદ્યક વિજ્ઞાનનું પુસ્તક

તેમના સત્યપ્રેમ અને ઉપકારના સ્મરણચિન્હ તરીકે

હું અર્પણ કરૂં છું.

ઉપોદ્ઘાત

नात्मार्थं नापि कामार्थमथ भूतदयां प्रति
वर्तते यश्चिकित्सायां स सर्वमतिवर्तते ॥
कुर्वते ये तु वृत्त्यर्थं चिकित्सापण्यविक्रयम्
ते हित्वा काञ्चनं राशिं पांशुराशिमुपासते* ॥

चरक

મારા સ્વર્ગવાસી મિત્ર ડા. જમનાદાસ પ્રેમચંદ નાણાવટીએ આ પુસ્તક તૈયાર કરવાનું કામ સને ૧૯૦૦ ની સાલમાં શરૂ કર્યું હતું, અને તે પોતાના અવસાન પહેલાં થોડે વખતે પુરૂં થયું હતું, હોમિયૉપૅથિની પદ્ધતિવાળું ગુજરાતી ભાષામાં આવું પુસ્તક કોઇ નહિં હોવાને લીધે તે ખોટ પુરી પાડવાના હેતુથી આ પુસ્તક તૈયાર કરવામાં આવ્યું હતું, તે સાથે બીજી ઘણી રીતે આ પુસ્તક લોકોને ઉપયોગી થઈ પડે તે હેતુ પણ લક્ષમાં લેવામાં આવ્યો હતો. આ હેતુઓમાં પોતે કેટલે અંશે ફતેહમંદ નિવડ્યા છે તે જોવાની તેમની ઘણી ઇચ્છા હતી, પરંતુ તે દૈવયોગે બર આવી નથી, એ ખેદની વાત છે. તેમની ઇચ્છાનુસાર પ્રસ્તાવના તરીકે બે બોલ લખી આ પુસ્તક મારે બહાર પાડવાનું થાય છે, તે માટે એક રીતે હું ખુશી થાઉંછું, કારણકે તેથી કરીને મારા મિત્રની જીંદગીના એક ઉપયોગી કામમાં મને યત્કિંચિત્ ભાગ લેવાનો પ્રસંગ આવ્યો છે.

ડા. જમનાદાસે પોતાનો મેટ્રીક સુધીનો અભ્યાસ પોતાના વતન અમદાવાદમાંજ કર્યો હતો, અને મેડીકલ લાઈન પસંદ કરીને તેઓ ૧૮૭૩ માં ગ્રાંટ મેડીકલ કૉલેજમાં દાખલ થયા હતા. અહિંઆં અમો અભ્યાસ ઘણી વખત સાથે રહી કરતા. તેઓ સ્વભાવે પ્રથમથીજ સરળ, મળતાવડા, હિંમતવાન, પરગજુ, સાહસિક અને ઉદ્યમી હતા. તેઓનું મન હમેશાં ચંચળ રહેતું. કૉલેજના અભ્યાસ સાથે તેઓ બીજી ઘણી પ્રવૃત્તિમાં જોડાતા. સંસ્કૃત ભાષાનો અને આયુર્વેદનો પણ તેજ વખતે અભ્યાસ કરતા. સંગિતશાસ્ત્રનો પણ તેમને શોખ હતો, અને તેમાં પણ કેટલોક વખત ગાળતા. તે ઉપરાંત જાહેર ભાષણોમાં ઘણેખરે ઠેકાણે હાજરી આપતા. તેમનું કુટુંબ સાધારણ સ્થિતિનું હતું, તેથી કૉલેજના ખર્ચનો બોજો તેમને પોતાની જાતમહેનતથીજ ઉપાડવો પડ્યો હતો. અભ્યાસના છેવટના વર્ષમાં તેઓને થોડોક વખત પંઢરપુરના દુષ્કાળવાળા પ્રદેશમાં ડાક્ટર તરીકે નોકરી કરવી પડી હતી. તે કારણથી તેઓ સને ૧૮૮૦ માં એલ. એમ. એન્ડ એસ. ની પરીક્ષામાં બેઠા હતા, તોપણ ફતેહમંદ નીવડ્યા ન હતા. ત્યાર પછી બીજે વર્ષે ૧૮૮૧ માં કેટલાક સંજોગોને લીધે તેઓ મદ્રાસ યુનિવર્સિટિની એલ. એમ. એન્ડ એસ. ની પરીક્ષામાં બેઠા અને સારે નંબરે પાસ થયા. તેમાં તેમને ઍન્ડર્સન સ્કૉલર્શીપ તથા મેડલ મળ્યાં હતાં.

પાસ થયા પછી તરતજ તેમણે મુંબઈમાં ખાનગી ધંધો શરૂ કર્યો હતો, અને કાવસજી પટેલના તળાવ આગળ એક ડીસ્પેન્સરી ખોલી હતી. મથાળે આપેલા શ્લોકમાં દર્શાવેલો ઉચ્ચ હેતુ ધ્યાનમાં રાખીને તેઓ પોતાનું કામ કરતા, એટલે ટુંક મુદતમાંજ તેઓ લોકપ્રિય થયા હતા, અને સારા સારા કુટુમ્બોમાં તેમની પ્રેક્ટીસ ફેલાવો પામી હતી. ૧૮૮૯ની સાલમાં તેઓ કલકત્તાના પ્રખ્યાત હોમિયૉપૅથિક ડાક્ટર જલોવીસના સંબંધમાં આવવાથી તેમણે હોમિયૉપૅથિનો અભ્યાસ શરૂ કર્યો હતો. વખત જતાં તેમની અભિરૂચિ તે તરફ વધારે થતી ગઇ, પોતાની બહોળી પ્રેક્ટીસમાં તેઓ તેનો ઉપયોગ કરવા

---

* **સાર:**—જે વૈદ્ય પોતાના ભલાને ખાતર કે કાંઈપણ ઐહિક ઇચ્છાને ખાતર કામ નહિં કરતાં માત્ર દુખી માણસો તરફની દયાને ખાતર કામ કરે છે, તે વૈદ્ય બધાનાં કરતાં શ્રેષ્ઠ છે. જેઓ દ્રવ્ય ઉપાર્જન કરવાના હેતુથી ચિકિત્સા કરે છે, તેઓ સુવર્ણના ઢગલાને તજીને ધૂળના ઢગલાની ઉપાસના કરે છે.

લાગ્યા અને ધીમે ધીમે અનુભવને લીધે તેમની શ્રદ્ધા એવી સજ્જડ થઇ હતી કે છેવટ સુધી તે પદ્ધતિનેજ વળગી રહ્યા હતા. તેમના પ્રયાસથી અને લોકોમાં હોમિયૉપૅથિની કદર થવાથી મુંબઇમાં એક ધર્માદા હોમિયૉપૅથિક દવાખાનું પણ કાઢવામાં આવ્યું હતું. પોતાના ધંધામાં આવી ફતેહ મળ્યા છતાં કેટલાક સંજોગોને લીધે અને તેઓના સ્નેહીઓના આગ્રહથી સને ૧૮૯૬ માં તેમને અમદાવાદ આવવાની જરૂર પડી હતી. અહિઆં પણ તેઓએ દવાખાનું ખોલ્યું હતું, અને ટુંક મુદતમાંજ પોતાની વૈદક કુશળતાને લીધે સારા સારા કુટુમ્બોમાં ફૅમીલી ડૉકટર થવા પામ્યા હતા. આ સમય દર્મ્યાન તેઓ મર્હુમ શેઠ મનસુખભાઈ ભગુભાઈની સાથે ગાઢા સંબંધમાં આવ્યા હતા, અને તેઓ શ્રીએ એક ધર્માદા દવાખાનું પોતાના મકાનમાં ખોલ્યું હતું, જેને "ડૉ. જમનાદાસ પ્રેમચંદનું હોમિયૉપૅથિક અને બાયોકૅમિક દવાખાનું" એવું નામ આપવામાં આવ્યું હતું. આ દવાખાનામાં તેમણે આશરે આઠેક વર્ષ કામ કર્યું, અને પછી ત્યાંથી તેઓ નિવૃત્ત થયા હતા.

મુંબઈમાં હતા તે વખતે પણ તેમના ત્યાંના સ્નેહીઓએ તેમને હોમિયૉપૅથિનું એક પુસ્તક પ્રસિદ્ધ કરવા ઇચ્છા બતાવી હતી, અને અમદાવાદમાં આવ્યા પછી પણ અહિંના સ્નેહીઓએ આગ્રહ બતાવ્યો હતો. તે ઉપરથી આ પુસ્તક તૈયાર કરવાનું કામ તેમણે આજ ઘણા વખતથી શરૂ કર્યું હતું.

આ પુસ્તકમાં શરૂઆતમાં વૈદ્યકની સર્વ પદ્ધતિઓ જેવી કે આયુર્વેદિક, યુનાની, ઍલૉપૅથિક, હોમિયૉપૅથિક બાયોકૅમિક વિગેરેનાં ઐતિહાસિક વૃત્તાંત આપેલાં છે. વળી સર્વ પદ્ધતિઓને સામાન્ય એવા વૈદ્યક, વિદ્યાના જૂદાં જૂદાં અંગો જેવાં કે શારીરશાસ્ત્ર, ઇંદ્રિયવિજ્ઞાનશાસ્ત્ર, આરોગ્યવિદ્યા, પ્રસુતિશાસ્ત્ર વિગેરેનાં યથાસ્થિત વર્ણન કરેલાં છે. તેમજ હાલના છેક નવીન શોધ—સૂક્ષ્મજંતુશાસ્ત્ર, એકસરે જળચિકિત્સા, સૌર્યચિકિત્સા વિગેરે વિષયો પણ દાખલ કર્યા છે. દર્દોના હેવાલ લંબાણથી આપ્યા છે, અને તેની ચિકિત્સા હોમિયૉપૅથિ અને બાયોકૅમિસ્ટ્રીની પદ્ધતિ પ્રમાણે આપી છે. તે સાથે કોઈ પણ પદ્ધતિ પ્રમાણે સારવાર ચાલતી હોય, તોપણ ઉપયોગી થાય તેવા ઘણા અનુસંગી ઉપાયો પણ બતાવેલા છે. સ્ત્રીઓની તન્દુરસ્તી જાળવવા માટે તથા તેમના દર્દોને માટે ખાસ ઉપયોગી થાય તેવી સલાહ દાખલ કરવામાં આવી છે. અભ્યાસી અને સાધારણ માણસને પણ સારી સમજ પડે તે માટે આકૃતિઓ ઠેકાણે ઠેકાણે આપી છે, અને પુસ્તક જેમ બને તેમ સર્વ રીતે ઉપયોગી થાય, તેવો શ્રમ મારા વિદ્વાન મિત્ર તરફથી લેવામાં આવ્યો છે. પુસ્તકની ભાષા સરળ અને સાદી છે. શાસ્ત્રીય વિષયના શબ્દો આપણી ભાષામાં હજી પુરતા નથી, તેવા શબ્દોને માટે નવા શબ્દો ગોઠવવામાં, અને તેની સરલ સમજુત કરવામાં પણ સારો પ્રયત્ન કર્યો જણાય છે.

ઉપર કહ્યા પ્રમાણે આ પુસ્તક હોમિયૉપૅથિક પદ્ધતિનું છે. મને પોતાને હોમિયૉપૅથિ અગર બાયોકૅમિસ્ટ્રિનો અનુભવ બહુ થોડો છે, પરંતુ હાલના પ્રવૃત્તિ મય જમાનામાં તેનો ફેલાવો ઘણે ઠેકાણે જોવામાં આવે છે. માત્ર અમદાવાદમાંજ જોઇએ તો શેઠ મનસુખભાઈના દવાખાનાનો લાભ હજારો લોકો લે છે. વળી તે દવાખાનાના સંબંધમાં એક શાળાપણ ચાલે છે, જે પ્રથમ ડા. જમનાદાસેજ શરૂ કરી હતી, અને જે 'ધી ગુજરાત હોમિયૉપૅથિક કૉલેજ' ના નામથી ઓળખાય છે. વળી કેટલાક લોકો, જેઓને તે પદ્ધતિનો ફાયદો જણાયો છે, તેઓ પોતાના કુટુંબમાં હોમિયૉપૅથિની અને જીવન રસાયણની દવાઓ રાખીને તેનો ઉપયોગ પણ કરે છે, તેમને પણ આ પુસ્તક ઘણું મદદરૂપ થઈ પડશે. વૈદક વિદ્યાનું—વિશેષે કરીને તેના કેટલાક અંગોનું જ્ઞાન—આબાળવૃદ્ધપર્યંત સર્વ લોકોને બહુ ઉપયોગી છે. વસ્તુસ્થિતિ એવી છે તેથી આ પુસ્તક સર્વ લોકોને ઉપયોગી થશે એમ હું માનુંછું, અને તેનો લાભ ઘણાં કુટુંબો લેશે એવી ઉમેદ રાખુંછું.

વડોદરા.
તા. ૨૬ મી માર્ચ ૧૯૧૭.

બાલાભાઇ મગનલાલ નાણાવટી.

પ્રસ્તાવના.

જ્યારે કોઇપણ પુસ્તક પહેલવહેલું પ્રસિદ્ધિમાં આવેછે, ત્યારે તે પુસ્તકનો ઉદ્દેશ શું હશે, અને તે પુસ્તકથી લોકોને તેમજ તે પુસ્તકના અભ્યાસકને શું શું લાભ થશે એ પ્રશ્ન દરેક વાંચનારના મનમાં સ્વાભાવિક રીતે ઉદ્ભવે છે; અને પોતાના પુસ્તકની ઉપયોગિતા સમજાવીને વાંચનારના મનને સંતોષ આપવાની જવાબદારી દરેક પુસ્તકના પ્રગટ કરનારને શિર રહે છે. તે નેક ફરજ અદા કરવાની જવાબદારી લક્ષમાં રાખીને આવું હોમિયોપેથી અને જીવનરસાયણની ચિકિત્સા સહિતનું પુસ્તક જે છેલ્લાં ઘણાં વર્ષોથી ગુજરાતી ભાષામાં હયાતિ ધરાવતું નહતું, તે કેવી રીતે અને શા ઉદ્દેશથી બહાર પાડવામાં આવ્યું, અને તેથી વિવિધ પ્રકારના વાચકવૃંદને શા શા લાભ થવાનો સંભવ છે, તે જાહેર કરવાની રજા લઉછું.

ઈ. સ. ૧૮૮૩ ના જાન્યુઆરી માસની તા. ૨૦ મીએ મુંબઇના કેટલાક ધનાઢ્ય અને સંભાવિત મિત્રો, જેઓને હોમિયોપેથીની દવાઓથી ચમત્કારી ફાયદો જણાયો હતો, તેઓએ એક સભા ભરીને ગરીબ લોકોને વાસ્તે એક ધર્મનું દવાખાનું ખોલ્યું હતું, અને તે દવાખાનાથી લોકોને જેમ જેમ ફાયદો લાગ્યો, તેમ તેમ મારા મિત્રોએ તેમજ લોકોએ તે વિદ્યાને વધારે જાહેરમાં લાવવાને અને ગૃહભિષજ (Family physician) નામનું લોકોપયોગી પુસ્તક તૈયાર કરીને પ્રસિદ્ધ કરવાની મને વિનંતિ કરી, પરંતુ લોકોમાં શ્રદ્ધા બરાબર જામ્યા પહેલાં તેવું પુસ્તક નાના રૂપમાં ઉતાવળથી પ્રસિદ્ધ કરવામાં આવે, તો લોકો તેના મૂળતત્વોને અને રહસ્યને યથાર્થ સમજી શકે નહિ, અને તેના પરિણામે જો તે પુસ્તક લોકમાન્ય થાય નહિ, તો હોમિયોપેથીના અને બાયોકેમિસ્ટ્રિના મહાન સિદ્ધાંતોને અન્યાય મળે, તથા પાછળથી પણ તે તરફ લોકોનું વ્યાજબી વલણ થવું મુસ્કેલ થઇ પડે, તેવા ઈરાદાથી એક નાનકડું પુસ્તક પ્રસિદ્ધ કરવાના કરતાં આ શાસ્ત્રના સર્વ સિદ્ધાંતોને વ્યાજબી ન્યાય મળી શકે તેવું એક મોટું પુસ્તક તૈયાર કરવાનો ઇરાદો રાખ્યો, અને ઇ. સ. ૧૯૦૦ માં તે કામ હાથ ધર્યું.

વળી દરેક વૈદ્યક પુસ્તકનો હેતુ વૈદ્યનો ધંધો કરનારને તેમજ લોકોને માંદગી દૂર કરવાના પવિત્ર ધર્મમાં મદદ કરવાનો હોય છે. શારીરિક સુખ એ દરેક પ્રજાનું સર્વોત્કૃષ્ટ સુખ ગણાય છે; જ્યાં સુધી વૈદ્યક જ્ઞાન બહોળો ફેલાવો પામે નહિ, ત્યાં સુધી કોઇ પણ પ્રજાનો મોટો ભાગ શારીરિક સુખ ભોગવી શકે નહિ, અને જ્યાં સુધી શારીરિક સુખ મળે નહિ, ત્યાં સુધી પ્રજા તરીકેની પોતાની સ્તુત્ય ફરજો સંગીન રીતે બજાવી શકાય નહિ તેમજ ભવિષ્યની પ્રજાને સુખી બનાવી શકાય નહિ. ગુજરાતી ભાષામાં પ્રગટ થયેલાં કેટલાંક પુસ્તકો શારીર અને ઈંદ્રિયવિજ્ઞાનના વિષયમાં અપૂર્ણ હોય છે, અને કેટલાંક ચિકિત્સાના વિષયમાં અપૂર્ણ હોય છે. વળી વૈદ્યક વિષય એવો છે કે તેમાં વખતો વખત સુધારો વધારો થયા કરે છે; તે ઉપરથી પણ પ્રજા આગળ એક વધારે સંગીન જ્ઞાનવાળું પુસ્તક મુકવાની મારી ઇચ્છા થઈ, અને તદનુસાર જે યત્કિંચિત પ્રયત્ન હું કરી શકયો, તે પ્રજા સમક્ષ હું રજુ કરૂં છું; તેમ કરવામાં હું મારૂં પુસ્તક સંપૂર્ણ અને દોષ રહિત છે, એમ બીલકુલ દાવો કરવા ઇચ્છતો નથી, તોપણ આશા રાખું છું કે અજ્ઞાની લોકો પ્રથમ બીન અનુભવી વૈદ્યોને શરણે થયા પછી અથવા શરૂઆતમાં કાંઇ પણ ઇલાજ નહિ કરવાથી જ્યારે વ્યાધિ મોટું સ્વરૂપ પકડે છે, ત્યારે કાબેલ ડાકટરોને શોધવા લાગે છે, તેવું અજ્ઞાનતાથી થતું દુઃખ આ પુસ્તકથી કેટલેક દરજ્જે દૂર થશે.

ઉપરના મુખ્ય ઉદ્દેશ સાથે અમારા બીજા પણ કેટલાક ગૌણ હેતુઓ છે, અને તેમાં પ્રથમ એ છે કે જો દવા કરાવનાર અને દવા કરનાર બન્ને વૈદ્યક શાસ્ત્રના નિયમોને બરાબર સમજીને પોત પોતાનું કામ કરે, તો દરેક કુટુમ્બમાં નકામું દુઃખ અને નકામો ખર્ચ થવો બંધ પડે એટલે આશરે ૬૦) ટકા

જેટલો ખર્ચનો બચાવ થાય, જે જીવન કંટાળા ભરેલુ અને સુષ્ક લાગતું હોય, તે જીવન રસમય અને ઉત્સાહી બને, અને જે જીવ બેદરકારી અને અજ્ઞાનનો ભોગ થઇ પડયો હોય, તે જીવ દીલસોજી અને વિજ્ઞાનનો અમુલ્ય લાભ મેળવી મૃત્યુના સપાટામાંથી બચવા પામે.

મારો બીજો હેતુ એ છે કે ગુજરાતી ભાષાના અને સંસ્કૃત ભાષાનાં પુસ્તકો વાંચીને તેમજ વાંચ્યા વિના પણ વૈદાનો ધંધો લઈ બેસનારાની સંખ્યા આપણા દેશમાં ઘણી મોટી છે, અને તેથી તેઓને હાથે દર્દીઓની સારવાર ઘણીવાર શાસ્ત્રાનુસાર થતી નથી, એવી ફરિયાદ વારંવાર જાહેરમાં આવે છે, પણ જો તેવા સઘળા વૈદ્યો વિજ્ઞાનનો શોખ રાખે, અને વૈદ્યકના પુસ્તકોમાંથી શારીરશાસ્ત્ર, ઈંદ્રિયવિજ્ઞાન ચિકિત્સા પદ્ધતિ ઇત્યાદિ વિષયોનો ઉંડો અભ્યાસ કરે, અને સમજીને ઉપચાર કરે તો કુશળતાથી પોતાનું કામ પાર પાડે, અને અજ્ઞાનતાથી નિપજતાં દુઃખો ઓછાં થાય.

મારો ત્રીજો હેતુ એ છે કે ધર્મ ચુસ્ત દર્દીઓ, મુસાફરો, અને ગરીબ લોકો, જેઓ વૈદ્યકવિદ્યા જાણનારા વિદ્વાનો જે જગ્યાએ ન રહેતા હોય, એવા ક્ષુદ્ર ગામડાઓમાં, ખેતરોમાં, જંગલોમાં કે મુસાફરખાનામાં રહેતા હોય, અથવા હરકોઇ બીજા કારણથી વૈદ્યક મદદ મેળવી શકે તેમ ન હોય, તેઓ આ પુસ્તકની મદદ વડે પોતાનો તેમજ પોતાની આસપાસના માણસોનો જાન બચાવી શકે.

આ પુસ્તકના સત્તર વિભાગમાં આવતા વિષયોની યાદી.

પ્રસ્તાવનામાં બતાવ્યા પ્રમાણેના હેતુઓ ધ્યાનમાં રાખીને આ પુસ્તક જેમ બને તેમ વધારે ઉપયોગી થઇ શકે, અને વૈદ્યક સંબંધી સઘળા વિષયોનો સમાવેશ થઈ શકે, તે માટે તેના ૧૭ ભાગ નીચે પ્રમાણે કર્યા છે.

૧ લો ભાગઃ—**વૈદ્યક વિદ્યાની વિવિધ ચિકિત્સાનો ઇતિહાસ.**—તેમાં હોમિયોપેથિ, જીવન રસાયણ, એલોપેથિ, આયુર્વેદ, યુનાની પદ્ધતિ, કાઉન્ટમેટીની ઇલેકટ્રો–હોમિયોપેથિ, યુનિપેથિ વગેરે પદ્ધતિના ઇતિહાસનો સમાવેશ થાય છે.

૨ જો ભાગઃ—**ચિકિત્સા કરવાની સહાયકારી રીતો,** તેમાં પ્રાણબળ ચિકિત્સા, સૌર્ય ચિકિત્સા, અન્ન ચિકિત્સા, વીજળીક ઉપચાર, પ્રોફેસર રૉન્જનનાં વીજળીક કિરણો, રસીથી ઉપચાર કરવાની રીત, નોસોડ પદ્ધતિ. સારકોડઝ, નોસોડ્ઝ. ડા. પાસ્ટરના સીરમમાં અને લીસીનમાં તફાવત, ઑકસીજન વાયુનો ઔષધ તરીકે ઉપયોગ સમજાવ્યો છે.

૩ જો ભાગઃ—**આરોગ્યવિદ્યા,**—તેમાં હવા, પ્રકાશ, પાણી, ખોરાક, કસરત, આરામ, ઉંઘ. સ્વચ્છતા, મનોવિકાર એ વિષયો આપેલા છે.

૪ થો ભાગ:—**વ્યાધિ નિવારણના સાધારણ અનુસંગી ઉપાયો,**—તેમાં દર્દીઓને લાયક વિવિધ ખોરાક, વિવિધ પીણા, સ્નાન, શેક, પીચકારી, ડુશ, દર્દીના ઓરડાઓની સગવડ વગેરે વિષયોનો સમાવેશ કર્યો છે.

૫ મો ભાગ:—**શારીર જ્ઞાન અને ઈંદ્રિય વિજ્ઞાન,**—તેમાં શરીરની રચના અને શરીરના જુદા જુદા અવયવોના કાર્યો, શરીરના રસોના ઉપયોગ, વગેરેની માહેતી આપેલી છે.

૬ ઠો ભાગઃ—**વ્યાધિવિકારવિજ્ઞાન,**—તેમાં વ્યાધિ ઉત્પન્ન થતી વખતે શરીરના જુદા જુદા તંતુમાં જુદા જુદા સૂક્ષ્મ અંડોમાં અને જુદા જુદા રસોમાં કેવા કેવા ફેરફાર થાય છે, તે—ફીઝીઓ, કેમિકલ એન્ડ એનાટોમિકલ ચેન્જીસ—વિષેનું જ્ઞાન જેને અંગ્રેજીમાં પૅથૉલૉજી કહે છે તે આપ્યું છે; તેમાં એલૉપૅથિ, આયુર્વેદ, જીવનરસાયણ વગેરે પદ્ધતિ પ્રમાણે શું શું મત હોય છે, તે સમજાવ્યું છે. જળંદર, રક્તદોષ, મૂત્રવિષ, પોષણદોષ, જીર્ણ વ્યાધિઓનું રૂપ, ગુમસોરાનું રૂપ, ઉપદંશનું વિષ, સાઈકોસીસ, સોરા, અને સીફીલીસનું એકત્ર થવું; સોરાના અને સાઈકોસીસના ઉપાય ઇત્યાદિ વિષયો આપેલા છે.

૭ મો ભાગઃ—વ્યાધિ પ્રકરણ તેમાં દરેક વ્યાધિની વ્યાખ્યા, કારણ, લક્ષણ, વ્યાધિનિરૂપણ, પરીક્ષા, હોમિયોપથિ ને જીવન રસાયણની ચિકિત્સા, અનુસંગી ઉપાય, પરિણામ ઈત્યાદિ બાબતો સહિત આશરે ૩૪૫ વ્યાધિઓ આપેલા છે. તેમાં સ્ત્રીઓના રોગ, પ્રસવકળા, બાળરોગ ચિકિત્સા, શસ્ત્રક્રિયા ઇત્યાદિનો સમાવેશ થતો નથી, પણ ત્વચારોગનો સમાવેશ થાય છે. આ વ્યાધિયોને શરીરનાં બંધારણ અને જુદા જુદા અવયવોને અનુસરીને ગોઠવ્યા છે; દાખલા તરીકે પહેલા આખા શરીરની સાથે સંબંધ રાખનાર વ્યાધિ જેવા કે તાવ વગેરે, પછી માથાના વ્યાધિ, પછી આંખના વ્યાધિ, પછી કાનના વ્યાધિ, પછી પાચનક્રિયાના અવયવોના વ્યાધિ ઇત્યાદિ.

૮ મો ભાગઃ—તેમાં **સ્ત્રીઓના ખાસ વ્યાધિઓ** આપ્યા છે. શરૂઆતમાં સ્ત્રીના શારીરિક અને માનસિક બંધારણનું વિવેચન કર્યું છે: તેમના સામાન્ય રોગનાં કારણો, જુદી જુદી અવસ્થાની સ્ત્રીઓએ આરોગ્ય માટે પાળવાના નિયમો, તથા તેમના વ્યાધિઓની પરીક્ષા કેવી રીતે કરવી વગેરે લંબાણથી દર્શાવ્યું છે. સ્ત્રીના ગુહ્યાવયોના દર્દો તથા પ્રસૂતિ પછી થતા સુવાવડના રોગોનો આ ભાગમાં સમાવેશ થાય છે.

૯ મો ભાગઃ—બાળરોગ ચિકિત્સા. તેમાં ગર્ભમાં રહેલું બાળક તેની કાળજી, તેના હક, ધાવપસંદ કરવાની રીત, ધાવના ગેર ફાયદા, કેવી ધાવ પસંદ કરવી, અતિકાળ પર્યંત ધવરાવવાથી નુકસાન, ધાવણ સુકવી નાંખવાની રીત, કૃત્રિમ ખોરાક, બાળકને નવરાવવાની રીત, બાળકને આરોગ્ય રાખવાના ઉપાય, તેના વ્યાધિયોની પરીક્ષા, લક્ષણ, ચિકિત્સા વગેરે સહિત બાળકોના ૪૦ વ્યાધિયોનું વર્ણન આપ્યું છે.

૧૦ મો ભાગઃ—સ્નાયુઓના અને અસ્થિના વ્યાધિઓ હાથપગના વ્યાધિઓ, ગુમડાં, સ્નાયુનો વરમ, સ્નાયુનો દુખાવો, વ્રણ, અસ્થિઘાત, રાશી, વગેરે આપેલા છે.

૧૧ મો ભાગઃ—આ વિભાગમાં **પ્રસુતિ શાસ્ત્ર**નો વિષય છે તેમાં સ્વાભાવિક પ્રસવ, અસ્વાભાવિક પ્રસવ, અને તેને લગતી **શસ્ત્રક્રિયાનો સમાવેશ** થાય છે.

૧૨ મો ભાગઃ—શસ્ત્રક્રિયા કરવા પહેલાં દર્દીને કલોરોફોર્મ અને તેના જેવી બીજી દવાઓ સુંઘાડીને કેવી રીતે દર્દીને બેશુદ્ધ કરાય છે તે વિષય આપ્યો છે, તથા સામાન્ય રીતે શસ્ત્રક્રિયાના અલ્પ ઉપચારોની રીતો, પાટા બાંધવાની રીતો, વગેરે સમજાવ્યું છે; તે સાથે શસ્ત્રક્રિયાના મહાન્ ઉપચારો, જેને અંગ્રેજીમાં 'મેજર ઓપરેશન્સ' કહે છે, તેના નામો, અને ઉપયોગો આપ્યા છે. આ ઉપચારોની રીતો આપી નથી, કેમકે માત્ર રીતો વાંચવાથી જાહેર પ્રજા કે વૈદ્ય કાંઇ પણ લાભ લઇ શકે તેમ નથી. તે ઉપચારો એવા જોખમ ભરેલા હોય છે કે, જેઓએ તેનું ખરેખરૂં શિક્ષણ, અને અનુભવ કોઇ મોટી હૉસ્પિટલમાં લીધું ન હોય, તેઓની પાસે તે ઉપચાર કરાવવામાં સલામતી નથી. તેવી સ્થિતિ છે, ત્યારે કોઇ અશિક્ષિત માણસ તેની રીત વાંચીને ઉપચાર—ઓપરેશન—કરવા લલચાય, અને અનુભવ નહિ હોવાથી નુકસાન કરી બેસે એવા ઇરાદાથી તે મહાન ઉપચારોની રીતો આપી નથી.

૧૩ મો ભાગઃ—હોમિયોપથિ પ્રમાણે ખાવાની તેમજ બહારથી લગાડવાની દવાઓના ગુણદોષ, માત્રા, ઉપયોગ ઈત્યાદિ જેને અંગ્રેજીમાં '**હોમિયોપૅથિક મેટીરિયા મેડિકા**' કહે છે, તે આ ભાગમાં આપી છે.

૧૪ મો ભાગઃ—ઘણા એક વ્યાધિની ખાસ **જીવનરસાયણ પ્રમાણે ચિકિત્સા** આ ભાગમાં આપેલી છે; તે સાથે કેટલેક સ્થળે કેવી જાતના દર્દીઓ કેવી દવાથી સુધર્યા વગેરે પણ દષ્ટાંત આપીને સમજાવ્યું છે.

૧૫ મો ભાગઃ—જીવનરસાયણની દવાઓના ગુણ, માત્રા, બનાવટ, ઉપયોગ, ઈત્યાદિ જેને અંગ્રેજીમાં '**બાયોકેમિક મેટીરિયા મેડિકા**' કહે છે, તેનો સમાવેશ થાય છે. વૉનડરગોલ્ટઝની શોધેલી જીવનરસાયણની દવાઓનો ઉપયોગ, અને ગુણ પણ અહિં આપેલા છે. આ ડાકટર મૂળ પોલાન્ડના

રહેવાસી હતા, પણ કેટલાક વર્ષથી હાલ ન્યુયૉર્કમાં કેવળ બાયોકેમિસ્ટ્રીની રીતે દવા કરે છે, અને કેટલાક અસાધ્ય દરદો મટાડીને સારી નામના મેળવી છે, તેમની શોધેલી અને વાપરીને સિદ્ધ કરેલી દવાઓ પણ આપી છે.

૧૬ મો ભાગઃ—વિષ પ્રકરણ—આ પ્રકરણમાં હિંદુસ્તાનમાં સાધારણ રીતે વપરાતી દવાઓની વિષારી અસર કેવી રીતે થાય છે, અને તે માટે શું શું ઉપાય થઇ શકે છે, તે સમજાવ્યું છે.

૧૭ મો ભાગઃ—કેટલાક પરચુરણ વિષયો,—તેમાં આ પુસ્તક છપાવાનું શરૂ થયા પછી, જે જે ઉપયોગી વ્યાધિઓ, અને બીજી નવી બાબતો લોકોપયોગી લાગી તે ઉમેરવામાં આવી છે.

ઉપર પ્રમાણે સત્તર ભાગ કર્યા છે, તેમાં પ્રથમ જુદી જુદી પદ્ધતિના ઇતિહાસ મૂળતત્વો, તફાવત, ઇત્યાદિ આપવાનો વિચાર કોઇને નવાઈ જેવો લાગે; પરંતુ જ્યાં સુધી દરેક પદ્ધતિ કેવી રીતે ઉત્પન્ન થઇ, તેમાં કયા કયા ફેરફાર કેવા સંજોગોમાં થયા એ જાણીએ નહિ, ત્યાં સુધી કોઈપણ પદ્ધતિની ખરી કિંમત સમજાતી નથી. એક ખુરસી જેવી ચીજ ખરીદ કરવી હોય, તોપણ આપણે તેના સઘળા અંગો બારીકાઈથી તપાસીએ છીએ, ત્યારે કોઈપણ વૈદક પદ્ધતિની કિંમત સમજવા માટે તેના સઘળા અંગો શા માટે ન તપાસવાં તેનું કાંઇ કારણ નથી. પદ્ધતિને બરાબર સમજવાથીજ તેનો ઉપયોગ બરાબર કરી શકીએ છીએ; અને ત્યારેજ સમજી શકાય કે કઈ કઇ પદ્ધતિનો એકી વખતે સાથે ઉપયોગ થઈ શકે, અને કઇ કઈ પદ્ધતિનો ઉપયોગ સાથે સાથે થઈ શકે નહિ. આયુર્વેદ કે એલૉપૅથિની દવા ચાલતી હોય, અને તે સાથે હોમિયૉપેથીની દવા આપીએ, તો કશું ફળ મળે નહિ, માટે હરકોઈ એક પદ્ધતિ પસંદ કરી તેનેજ વળગવાનો પ્રયત્ન કરવો. આ પુસ્તક બે ગ્રંથના રૂપમાં બહાર પાડવામાં આવ્યું છે, તેના પહેલા ગ્રંથમાં ૧ થી ૭ ભાગનો અને બીજા ગ્રંથમાં ૮ થી ૧૭ ભાગનો સમાવેશ થાય છે. ઉપર ૮ થી ૧૭ ભાગની ટુંક હકીકત આપી છે, તે ઉપરથી સમજાશે કે સ્ત્રીઓના વ્યાધિ, બાળકોના રોગ, શસ્ત્રવિદ્યા, હોમિયોપેથીનું ઔષધિશાસ્ત્ર, જીવનરસાયણ શાસ્ત્ર વગેરે અગત્યના વિષયો તેમાં રહેલા છે.

આ પુસ્તક તૈયાર કરવામાં અનેક અંગ્રેજી તેમજ બીજી ભાષાના પુસ્તકોની અમે મદદ લીધી છે; તે ખાતર, તથા તેમાંથી લીધેલી આકૃતિઓની ખાતર અમે તેમનો ઘણો આભાર માનીએ છીએ. બનતાં સુધી દરેક આકૃતિની નીચે તેના માલિકના માનને ખાતર તેનું, અગર તેના પુસ્તકનું નામ છાપ્યું છે. તોપણ જો કોઈ જગ્યાએ તેમ ન થયું હોય, તો તેને માટે દરગુજર ચાહીએ છીએ, કેમકે તે આકૃતિનો ઉપયોગ કરવામાં મારો હેતુ આ દેશની અજ્ઞાન પ્રજાને લાભ આપવાનો છે; તે ઉપરાંત કશો બીજો હેતુ નથી.

આ પુસ્તકની પ્રસિદ્ધિ મુખ્યત્વે કરીને અમારા મિત્ર અને હોમિયૉપૅથિના વિદ્યાભિલાષી રા. રા. ભાઇશંકર નાનાભાઇ સોલિસીટરને આભારી છે. એ સિવાય અમારા બીજા કેટલાક સ્નેહીઓ અને ડાકટરો જેવાકે ડા. બાલાભાઈ મગનલાલ નાણાવટી, ડા. રસીકલાલ છોટાલાલ એચ. એલ. એમ. એન્ડ એસ., ડા. માધવલાલ ગિરિધરલાલ સંઘવી એલ. એમ. એન્ડ એસ. (જેઓ હાલ 'પ્યુર હોમિયૉપૅથ' છે), તથા ડા. ત્રિકમલાલ અમથાશાહ એમ. ડી. એ સઘળાનો તેઓએ જે સૂચના અને મદદ કરી છે, તે ખાતર અમે અંતઃકરણ પૂર્વક ઉપકાર માનીએ છીએ.

છેવટમાં અમે જણાવવાની રજા લઇએ છીએ કે જો આ પુસ્તકનો સારો ઉપયોગ થશે, અને આ વિદ્યાથી જેમ અમારા પોતાના કુટુંબને ઘણો લાભ થયો છે, તેમ ઘણા કુટુંબોને લાભ થશે, ત્યારે અમે એ વિદ્યાના ઋણમાંથી અમારી જાત મુક્ત થયેલી સમજશું. દરેક વાંચનારને અમારી વિનંતિ છે કે આ પુસ્તકમાં જે કાંઇ ભુલચુક રહી ગઇ હોય, તે સુધારી લેશો, અગર અમને જણાવશો, તો બીજી આવૃત્તિમાં સુધારી શકાશે.

ડૉ. જમનાદાસ પ્રેમચંદ નાણાવટી.

વૈદ્યક વિજ્ઞાનચક્ર–ગ્રંથ ૧ લો.

અ નુ ક્ર મ ણિ કા.

ભાગ ૨ જો.

ભાગ ૩ જો.

ભાગ ૪ થો.

વ્યાધિ નિવારણના સાધારણ અનુસંગી ઉપાયો.

ભાગ ૫ મો.

ભાગ ૬ ઠ્ઠો.

ભાગ ૭ મો.

વિષય.	પાનું.
ઔષધોપચાર તથા શસ્ત્રોપચારથી નિવારી શકાય તેવા રોગો અને તેમની હોમીયોપેથિક તથા સામાન્ય રીતે થતી ચિકિત્સા.	૨૯૮–૮૬૪

વ્યાધિ પ્રકરણ.

વિષય.	પાનું.
૩૨ સંધિવા...	...૪૦૨–૪૦૬
(૧) તીક્ષ્ણ સંધિવાત. ...	,,
(૨) દીર્ઘ સંધિવા–જીર્ણ વાતરોગ	૪૦૪
આવા દર્દીએ પાળવાના નિયમો...	૪૦૪
સ્નાયુવાત... ...	...૪૦૬–૪૦૮
૧ ગ્રીવાવાત	,,
૨ પાર્શ્વવાત	,,
૩ કટિવેદના કે કટિવાત–લચક...	૪૦૭
૩૩ મુષકદંશજ્વર	૪૦૮
રક્ત દોષ	...૪૦૮–૪૧૨
૩૪ કંઠમાળ, સ્ક્રોફ્યુલા, ગંડમાળ, રકુ-માક્ષય, ટયુબર્ક્યુલોસીસ ...	,,
૩૫ દુષ્ટ ગ્રંથિ રોગ–અર્બુદ	...૪૧૨–૪૧૫
(૧) કઠણ અર્બુદ (૨) નરમ અર્બુદ (૩) કૃષ્ણાર્બુદ (૪) અસ્થ્ય-ર્બુદ (૫) ત્વચાર્બુદ ...	૪૧૩
અર્બુદમાંથી મરણ નીપજવાની રીત	૪૧૪
૩૬ સ્કર્વી–રક્તપિત્ત	૪૧૫
લૅન્ડસ્કર્વિ–પર્પ્યુરા	૪૧૬
૩૭ નબળાઈ–પાંડુરોગ ...	...૪૧૬–૪૧૯
૩૮ લ્યુકીમીયા–શ્વેત રૂધિર ...	૪૧૯
નિષિદ્ધસંયોગજન્યવ્યાધિઓ	...૪૨૦–૪૩૨
૩૯ **અ** ચાંદી, ઉપદંશ, ટાંકી, ગરમી...	૪૨૦
બ પરમીઓ, પ્રમેહ, સુજાક	...૪૨૭–૪૩૨
પ્રમેહ થતો અટકાવવાની રીત...	૪૩૦
પ્રમેહમાં દવાની પીચકારી વાપર-વાની રીત...	૪૩૦
૪૦ સાયકોસીસ, મેન્ટાગ્રા–બાર્બર્સઈચ	.૪૩૨–૪૩૩
મજ્જાતંત્રના વ્યાધિઓ...	...૪૩૩–૪૩૬
(૧) માત્ર ત્વચાની સપાટીથી થતો પ્રતિક્ષેપ....	૪૩૪
(૨) સ્નાયુ બંધવડે થતો પ્રતિક્ષેપ	૪૩૫
ઘુંટણ આગળનો પ્રતિક્ષેપ ...	,,
સાથળમાં થતો પ્રતિક્ષેપ ...	,,
કોણીમાંથી થતો પ્રતિક્ષેપ ...	,,
પોહોંચામાંથી થતો પ્રતિક્ષેપ ...	,,
જડબાનો પ્રતિક્ષેપ	,,
ઘુંટી આગળથી થતો દઢ આકર્ષ.	,,
(૩) સ્વાભાવિક પ્રતિક્ષેપ ...	૪૩૬

વિષય.	પાનું.
૪૧ ભેજા ઉપર લોહીનો જમાવ અને ભેજાનો વરમ	૪૩૬
૪૨ મગજના પડનો વરમ ...	૪૩૮
૪૩ ટયુબર્કલથી થતો મગજના પડનો વરમ	૪૩૮
૪૪ ભેજાનું નરમ થવું... ...	૪૪૦
ભેજામાં ઉત્પન્ન થતી ગ્રંથિ ...	૪૪૦
૪૫ મગજમાં રક્તસ્ત્રાવ... ...	૪૪૧
મગજના વ્યાધિઓ ...	...૪૪૩–૪૪૮
૪૬ ઉન્માદ, દીવાનાપણું, ભ્રમ, ગાંડાઈ ગાંડછા, ઘેહેલછા, પાગલતા ...	૪૪૩
(૧) ઇડીઅસી...	૪૪૪
(૨) મોનોમેનીઆ	,,
(૩) ડીમેનશિયા	,,
(૪) ઈન્સેનીટી	,,
લ્યુસીડ ઈન્ટર્વલ	૪૪૭
૪૭ ઉદાસીનતા ઉદ્વેગ (મૅલનકોલીઆ)	૪૪૮–૪૫૦
૪૮ ભ્રાંતિ (હાઇપો કૅાન્ડ્રીઆસીસ) ...	૪૫૦
૪૯ મદ્યસારજન્યભ્રમ દારૂડીઆનું ચિત્તભ્રમ	૪૫૧
૫૦ દારૂ ચઢવો (ડીલીરીઅમ ટ્રીમેન્સ.)	,,
૫૧ માથાનો દુખાવો–માથું દુખવું મસ્તક શૂળ (હેડેક)	૪૫૨
૫૨ અંધારાં આવવાં ચક્કર આવવા ફેર આવવા (ગીડીનેસ–વર્ટીગો જાયરેસન	૪૫૫
૫૩ અજંપો, નિદ્રા નાશ અને અતિનિદ્રા	૪૫૭
૫૪ મગજનો ધક્કો જફા–ઈજા ...	૪૫૯
કરોડ રજ્જુના વ્યાધિઓ ...	૪૬૦
૫૫ કરોડ રજ્જુનો દુખાવો (સ્પાઈનલ-ઈરીટેશન)...	,,
૫૬ કરોડ રજ્જુનો સખ્ત વરમ (મા-ઓલાઇટીઝ)	૪૬૧
૫૭ કરોડરજ્જુનો દીર્ઘવરમ, સ્કલેરોસીસ	૪૬૨
(૧) વિવિધ પ્રદેશવર્તી કઠિનતા. ...	૪૬૨
(૨) પાર્શ્વસ્થ કઠિનતા. ...	૪૬૩
(૩) પશ્ચાત્ પ્રદેશવર્તી કઠિનતા....	,,
૫૮ કરોડ રજ્જુનો વરમ સ્પાઈનલ મૅનીનજાઇટીઝ.	૪૬૪
૫૯ લકવો, શરીરે રહી જવું, પક્ષાઘાત, ગાત્રોપઘાત વિગેરે (પૅરાલીસીસ)	૪૬૫–૪૭૦

વિષય.	પાનું.

ગ્રંથ ૧ લામાં આવેલી આકૃતિઓની યાદી,

વૈદ્યક-વિજ્ઞાન-ચક્ર.

ગ્રંથ ૧ લો.

ભાગ ૧ થી ભાગ ૭.

વૈદ્યક-વિજ્ઞાન-ચક્ર.

(Encyclopœdia of Medicine.)

ભાગ પહેલો.

વિવિધ ચિકિત્સા-પદ્ધતિનો સંક્ષિપ્ત ઇતિહાસ.

(BRIEF HISTORY OF VARIOUS MODES OF TREATMENT.)

આર્ય-વૈદ્યક-શાસ્ત્ર.

(Ayurved,)

આર્યવૈદ્યકશાસ્ત્રની મૂળ ઉત્પત્તિ **બ્રહ્મા**થી થએલી ગણાય છે. **પ્રથમ** બ્રહ્માએ **દક્ષ** પ્રજાપતિને આ શાસ્ત્ર શીખવ્યું. પછીથી દક્ષે **અશ્વિનીકુમાર**ને, અશ્વિનીકુમારે ઇંદ્રને, અને ઇંદ્રે **ધન્વંતરી**ને શીખવ્યું. આ રીતે શરૂઆતમાં વૈદ્યકજ્ઞાન દેવલોકોમાંજ હતું એમ મનાય છે. દેવલોકો અમર હોવાથી તેમને આયુષ્યનું રક્ષણ કરવાની બહુ આવશ્યકતા નહોતી, પરંતુ દૈત્યો સાથે વારંવાર યુદ્ધ કરતાં તેઓને ઘણી વખત અસ્ત્રશસ્ત્રાઘાત થતા, અને તેવે પ્રસંગે, આ સ્વર્ગના વૈદ્યો તેમને આરામ કરતા હતા. ઘણી ભયંકર વ્યથાઓમાં કેવી ચમત્કારિક રીતે તેઓ આરામ કરતા હતા તેના દાખલાઓ પુરાણોમાં મળી આવે છે.

મનુષ્યલોકમાં આ જ્ઞાન કેવી રીતે આવ્યું તેને માટે જુદા જુદા મત છે. એક મત એ છે કે, જ્યારે મનુષ્યલોકો વખત જતે આહાર વિહારાદિના અનિયમિતપણાથી નાના પ્રકારના વ્યાધિઓના ભોગ થવા લાગ્યા, ત્યારે કેટલાક ઋષિલોકોએ એક મત થઇ ભરદ્વાજ ઋષિને ઇંદ્રની પાસે વૈદ્યકશાસ્ત્ર શીખવાને મોકલ્યા અને ભરદ્વાજે બીજા ઋષિઓને શીખવ્યું. આ ઋષિમાંના **આત્રેય** ઋષિએ બીજા શિષ્યોને શીખવ્યું, અને આ શિષ્યો પૈકી **અગ્નિવેશે** એક ગ્રંથ રચ્યો, જે ગ્રંથ **ચરકમુનિ**એ સુધારી તેને પોતાનું નામ આપ્યું. એ ગ્રંથ પુરાતની કહેવાય છે.

બીજો મત એ છે કે, સમુદ્રમાંથી નીકળેલાં ચૌદ રત્નોમાં એક રત્ન **ધન્વંતરિ** હતો. આ ધન્વંતરિ સ્વર્ગનો વૈદ્ય હતો. ધન્વંતરિને ઇંદ્રે આ શાસ્ત્ર શીખવ્યું હતું. ઇંદ્રને મનુષ્યલોકો ઉપર પૂર્ણ દયા આવવાથી ધન્વંતરિને મનુષ્યલોકમાં જવાનું કહ્યું. જે ઉપરથી ધન્વંતરિએ કાશીના રાજાના કુટુંબમાં જન્મ લીધો અને કાશીના રાજા તરીકે થોડો વખત રહીને વાનપ્રસ્થ અવસ્થા ધારણ કરી. આ વાનપ્રસ્થ અવસ્થામાં ધન્વંતરિએ કેટલાક શિષ્યોને વૈદ્યકશાસ્ત્ર શીખવ્યું. આ શિષ્યોમાં **વિશ્વામિત્ર**નો છોકરો **સુશ્રુત** હતો. ધન્વંતરિની સૂચનાથી સુશ્રુતે વૈદ્યકશાસ્ત્રના સંક્ષેપમાં ૭ ભાગ કર્યા.

આર્યવૈદ્યકનું મૂળ **આયુર્વેદ** છે. આયુર્વેદ એ એક ઉપવેદ છે, અને તે બ્રહ્માથી સ્થપાએલો છે,એમ માનવામાં આવે છે. આયુર્વેદમાં એક લાખ શ્લોકો છે. જેનો કલિયુગમાં માણસની અલ્પબુદ્ધિને લીધે, અભ્યાસ થઇ ન શકે માટે બ્રહ્માએ તેનું સંક્ષેપ રૂપ કરીને આઠ ભાગ બનાવ્યા.

૧ શલ્ય—તેમાં શસ્ત્રોપચારકળા(Surgery)છે.

૨ શાલાક્ય—જેમાં આંખ, કાન વિગેરે બહારના અવયવોના વ્યાધિ સંબંધી વિવેચન છે.

૩ કાયચિકિત્સા—તેમાં શારીરિક રોગોનું વિવેચન કરેલું છે.

૪ **ભૂતવિદ્યા**—તેમાં મનની અવસ્થાના વ્યાધિઓની ચિકિત્સા કહેલ છે.

૫ કૌમારભૃત્ય—તેમાં બાળરોગનું નિદાન અને ચિકિત્સા છે.

૬ **અગદતંત્ર**—આ વિભાગમાં ઝેર અને તેનાં નિવારણ સંબંધી વિધાન છે.

૭ **રસાયનતંત્રમાં**—ઔષધિઓના ગુણનો અને રસાયણ-શાસ્ત્રનો સમાવેશ કરેલો છે.

૮ **વાજીકરણ તંત્રમાં**-ઉત્પત્યવયવના વ્યાધિનો વિષય છે.

આગળ જણાવ્યા મુજબ સુશ્રુતે આઠ ભાગના નીચે મુજબ છ ભાગ કરેલા છે.

૧ **સૂત્રસ્થાન** (Surgery).

૨ **નિદાનસ્થાન** (Pathology).

૩ **શારીરસ્થાન** (Anatomy and Physiology).

૪ **ચિકિત્સાસ્થાન** (Therapeutics.).

૫ **કલ્પસ્થાન** (Antidotes.)

૬ **ઉત્તરસ્થાન** (Supplimentary section including local diseases.)

ઇંદ્રિયવિજ્ઞાન (Physiology) તેઓ જુદું ગણતા નહિ, પણ શારીરજ્ઞાનમાં તેનો સમાવેશ કરતા.

આર્યવૈદ્યકના "**ચરક**" અને "**સુશ્રુત**" એ બે પુરાતની અને આદિ ગ્રંથો છે. ઇસ્વી સન પૂર્વે ૯ કે ૧૦ સૈકા પહેલાંના આ ગ્રંથો છે. ચરક ઔષધોપચારમાં અને સુશ્રુત શસ્ત્રવિદ્યા અને શારીરજ્ઞાનમાં શ્રેષ્ઠ છે. 'ચરક'ના અભ્યાસકો વૈદ્ય અને સુશ્રુતના અભ્યાસકો શસ્ત્રવૈદ્ય થતા હતા. વૈદ્યકશાસ્ત્રના બીજા તમામ ગ્રંથોના મૂળ આધાર તરીકે આ બે ગ્રંથો છે.

પ્રથમ વૈદ્યકનું જ્ઞાન બ્રાહ્મણોમાંજ હતું. પછીથી બ્રાહ્મણોને બીજાં ઘણાં કાર્યો હોવાથી વૈદ્યકનો ધંધો ચલાવનારાઓની એક જુદી જાત થઇ. આ જાત વૈદ્યની જાત કહેવાઈ. આ જાતની ઉત્પત્તિ વિષે એક દંતકથા એવી છે કે, એક **અંબા** નામની વૈશ્ય જાતની સ્ત્રી એક મુનિની સેવા કરતી હતી. આ સ્ત્રીના ઉપર મુનિ પ્રસન્ન થયા, અને તેને વૈદ્યક જ્ઞાનમાં નિપુણ થાય એવો એક પુત્ર થશે એવું વરદાન આપ્યું. આ વરદાનથી તેને તેવો પુત્ર થયો. તે પુત્રનું નામ **વીરભદ્ર** હતું. બ્રાહ્મણ સિવાય અન્ય જ્ઞાતિમાં આ પ્રથમ વૈદ્ય થયો, તેના તેર પુત્રોએ ઋષિઓ પાસેથી વૈદ્યોનું જ્ઞાન સંપાદન કર્યું, અને પ્રખ્યાત વૈદ્યોની એક જુદી જ્ઞાતિ બની. બ્રાહ્મણ અને વૈશ્યમાંથી ગાંધીની જાત થઇ.

વૈદ્યકજ્ઞાન માટે ગ્રંથના અભ્યાસની સાથે અનુભવને કાંઇ થોડી મહત્વતા આપેલી નથી- જેમ એક પક્ષી એક પાંખથી ઉડી શકતું નથી, તેમ જ્ઞાન અને અનુભવ એ બેમાંના માત્ર એકથી વૈદ્યકમાં નિપુણ થવાતું નથી. શારીરશાસ્ત્ર અસલના વૈદ્યોથી અજાણ્યું નહોતું. ડા. **ડબલ્યુજોન્સ** જણાવે છે કે તેની અજાયબી વચ્ચે તેણે શરીર-રચનાનો ભાગ આયુર્વેદમાં જોયો છે. અસલના હિંદુઓ મૃતશરીરને તપાસવામાં કે માંસ અને હાડકાંને સ્પર્શ કરવામાં બિલકુલ હરકત જેવું ગણતા નહોતા. અસલના આર્યે તેઓના ગ્રંથમાં બતાવેલા દુર્ગમ્યશસ્ત્રોપચાર શારીર-જ્ઞાન વગર કેવી રીતે કરી શક્યા હશે?

આર્યલોકોના ઇંદ્રિયવિજ્ઞાન-શાસ્ત્રનું જ્ઞાન અપૂર્ણ છે, અને તેમના શાસ્ત્રમાં આ વિષય સમજી શકાય નહિ, તેમજ માની શકાય નહિ તેવો છે.

આયુર્વેદનો સાતમો ભાગ રસાયણનો (Chemistry) છે. જેને માટે એક મત એવો છે કે, તે શાસ્ત્રની ઉત્પત્તિ આરબલોકોમાંથી છે, અને બીજો મત એ છે કે, તે પ્રથમ આયુર્વેદમાંજ છે, અને આરબ લોકોએ આયુર્વેદમાંથી રસાયણનો ભાગ લીધેલો છે. એવું કહેવાય છે કે, અરબસ્તાનનો પ્રખ્યાત રસાયણ શાસ્ત્રી "**ઝેબર**" પોતે કબૂલ કરે છે કે પુરાતની ઋષિઓના ગ્રંથમાંથી તેણે રસાયણશાસ્ત્રોનો અભ્યાસ કરેલો હતો. કેટલાક પદાર્થોના શબ્દોની વ્યુત્પત્તિ જોતાં પ્રો. **રોયલ** એમ જણાવે છે કે આરબ લોકોએ આ શાસ્ત્રનું જ્ઞાન આર્યવૈદ્યકના ગ્રંથોમાંથી મેળવેલું છે. વધારે સાબીતીની ગેરહાજરીને લીધે આરબોએ આર્યશાસ્ત્રમાંથી આ જ્ઞાન સંપાદન કર્યું એ માનવું પાયા વગરનું છે, પરંતુ એટલું તો નક્કી છે કે સારેસન રાજ્ય સ્થપાયા અગાઉ ઘણાવખત પહેલાં આર્યલોકો રસાયણશાસ્ત્રની માહિતી ધરાવતા હતા. દાખલા તરીકે સીસાના અને લોઢાના કાર્બોનેટ, પારાના, ત્રાંબાના, લોઢાના, સુરમાના (Antimony) અને સોમલના સલ્ફ્યુરેટોથી વાકેફ હતા.

લોઢું, સીસું, કલઇ, ત્રાંબું અને જસત વિગેરે ધાતુઓના ક્ષારો (Oxides) થી સારી પેઠે જાણીતા હતા.

સુરોખાર, ગંધક, નવસાર, ટંકણખાર અને ફટકડી તેમજ ધાતુના ક્ષારો જેવા કે મોરથુથું, હીરાકશી વિગેરેથી આર્યલોકો સારી રીતે માહિતગાર હતા.

મ્યુરીઆટીક, સલ્ફ્યુરીક, ઑક્ઝાલીક, સાઇટ્રીક ને નાઇટ્રીક જાતના તેજાબોની બનાવટથી આર્યલોકો વાકેફ હતા.

શલ્ય અગર સુત્રસ્થાનનો (Surgery) અભ્યાસ અસલના આર્યલોકો ઘણી ખંતથી કરતા હતા. આયુર્વેદના પ્રથમના બે ભાગ શસ્ત્રવૈદ્યક (Surgery)ના છે. ધન્વંતરિ પોતાનાં ભાષણો શસ્ત્રવૈદ્યકથી શરૂ કરે છે. સુશ્રુત તેને પ્રથમનો અને ઉત્તમ વિષય કહે છે, અને વળી કહે છે કે બીજા અનુમાનિક અને તર્કવડે નિર્માણ કરેલી ચિકિત્સાઓનાં શાસ્ત્ર કરતાં આ વધારે નિશ્ચયપૂર્વક પરિણામ લાવે છે.

શસ્ત્રોપચારમાં હાથ એ એક પ્રાથમિક, સર્વોપરી અને ઘણું અગત્યનું શસ્ત્ર છે. શસ્ત્રોપચાર કળાના આઠ પ્રકાર છે.

૧ લેખન—(Scarification by drawing lines.)
૨ છેદન—(Excision)
૩ આહરણ—(Extraction)
૪ ઇક્ષણ—(Sounding.)
૫ વેધન—(Puncturing of the parts.)
૬ વિસ્ત્રાવણ—(Letting out fluids)
૭ ભેદન—(Division or Amputation.)
૮ શીવન—(Sewing.)

પેટ ચીરવું, પથરી કાઢવી, પેટ અને ગર્ભસ્થાન ચીરી બાળકને બહાર કાઢવું વિગેરે મહત્વની શસ્ત્રક્રિયાઓ આર્યલોકો જાણતા હતા. આંખના મોતિયા કાઢવામાં પણ કુશળ હતા. તેઓ હાથ પગ કાપવાની અને સારણની શસ્ત્રક્રિયા કરતા હતા. જલોદર અને વૃષણમાં પાણી ભરાય ત્યારે છેદ મૂકી પાણી કાઢી નાખતા હતા. આ સિવાય બીજી સાધારણ શસ્ત્રક્રિયાઓ પણ કરતા હતા.

પથરી કાઢવાની શસ્ત્રક્રિયા કરવા અગાઉ રાજાની પરવાનગી મેળવવી પડતી હતી.

આયુર્વેદની પથરી કાઢવાની રીત આ પ્રમાણે છેઃ-દરદીને પાટ ઉપર કે ટેબલ ઉપર સુવાડીને તેના પગો પહોળા અને ઉંચા કરીને તેના હાથના પોંચાની સાથે બાંધી લેવામાં આવે છે, આથી મૂત્રમાર્ગ અને ગુદા વચ્ચેનો ભાગ શસ્ત્રક્રિયા થઇ શકે તેવી સ્થિતિમાં આવે છે. પછી ગુદાની અંદર બે આંગળીઓનો પ્રવેશ કરવામાં આવે છે, અને બીજા હાથવડે પેડુને દાબવામાં આવે છે, એથી પથરીનો સ્પર્શ થાય છે, અને તેને બેસણી તર્ફ (perineum) હળવે હળવે લાવવામાં આવે છે; પછી ગુદાથી એક ઈંચ ઉપર બેસણીમાં છેદ મૂકવામાં આવે છે, અને આ છેદદ્વારા તે પથરીને ખેંચી કાઢવામાં આવે છે.

આ છેદ કદી સીવણી (raphe) માં કરવામાં આવતો નથી.

બસ્તીના બેડોળપણાથી કે ગર્ભના મસ્તકના બેડોળપણાથી પ્રસવ સ્વાભાવિક રીતે ન થઈ શકતો હોય, તો ગર્ભના મસ્તકનો વેધ કરી પ્રસવ કરાવવાની ક્રિયા તેમજ ગર્ભને ફેરવવાની ક્રિયા પણ અસલના આર્યો કરી જાણતા હતા.

કપાયેલા નાક અને કાનને આજુબાજુના ભાગની ચામડી લઇ તે વડે દુરસ્ત કરવાની શસ્ત્રક્રિયાનું માન પણ આર્યલોકોનેજ છે.

શસ્ત્રોના નીચે મુજબ વર્ગ કરવામાં આવ્યા છે.

શસ્ત્ર-કાપનારાં શસ્ત્રો, જેમાં સુશ્રુત પ્રમાણે વીસ જાતનાં છે જેવાં કે **નસ્તર, કરવતી, કાતર** વિગેરે.

શલાકા—તે જુદી જુદી ૨૮ પ્રકારની સળીઓ હતી. તે અંદર રહેલા પદાર્થોની પરીક્ષા કરવા માટે વપરાતી અને કેટલીક કેથીટરને બદલે પેશાબને માર્ગ કરી આપવા વપરાતી હતી.

નલયંત્ર—તેમાં પિચકારી, કેથીટર (પેશાબ છોડવાની સળી) એનીમા વિગેરેનો સમાવેશ થાય છે. (તે અંદર ભરાઇ રહેલા મળાદિ પદાર્થોને યોગ્ય દ્વાર મારફતે બહાર કાઢવામાં ઉપયોગી થતાં હતાં.)

સ્વસ્તિક—ચોવિસ પ્રકારના ચીમટા તે દાંત વિગેરે ખેંચી કાઢવા માટે વપરાતા હતા.

તાલયંત્ર—એ પણ એક જાતના ચીમટા હતા. તેની બે જાત હતી તે નાક કાન વગેરે સ્થળે ભરાઇ બેઠેલી વસ્તુઓ ખેંચી કાઢવાના કામમાં આવતા હતા.

સંદંશ—આ હથિયાર ફક્ત બહારના પદાર્થો (foreign bodies)ને ત્વચામાંથી ખેંચી કાઢવાના કામમાં આવતું હતું.

ઉપયંત્ર—એટલે નાનાં યંત્રો, સોય વિગેરે.

આર્યલોકો કમતીમાં કમતી ચૌદ જાતના પાટા બાંધી જાણતા હતા. ક્ષાર અગર દાહક ઉપચારોનો અને રૂમડી (સૂંગી)નો ઉપયોગ પણ કરતા હતા, તેમજ ફસ ખોલવી અને જળો મૂકવી એ તેમની જાણ બહાર નહોતું.

શીળી માટે ચેપ મૂકી શીળીને કાઢવાની ક્રિયા તેઓ ઘણા કાળથી જાણતા હતા, નિદાનના વૈદ્યકગ્રંથમાં જણાવેલું છે કે, સ્ત્રીને ડાબે અને પુરૂષને જમણે હાથે શીળી કાઢવાથી શીતળાના ભયથી મુક્ત રહે છે.

અસલના જમાનામાં ઘણી જાતની વનસ્પતિઓના

ગુણથી આર્યલોકો માહિતગાર હતા, અને સુશ્રુતના ઔષધિશાસ્ત્ર (Materia Medica)માંના દ્રવ્યાભિધાન ભાગ (કે જે ઘણો મ્હોટો છે તે) માં ૭૬૦ જાતની વનસ્પતિઓનો સમાવેશ કરેલો છે. ખનિજ દ્રવ્યોને ઔષધ તરીકે ખવરાવવા પીવરાવવાનો ઉપયોગ કરનાર પ્રથમ આર્યલોકોજ હતા. સોનું, રૂપું, પારો, લોઢું, ત્રાંબું વિગેરે ધાતુઓની જુદી જુદી બનાવટો ઔષધ તરીકે ઉપયોગમાં લેતા હતા. સોમલનો ટાઢીઆ (ટાઢ વાઇને આવતા તાવ) ઉપર અને મોઢું લાવવા સારૂ હિંગળોકનો ધુમાડો આપવામાં ઉપયોગ કરતા હતા. વળી મોતી, હીરા, અને તેવી કેટલીક કીમતી ચીજો, કસ્તૂરી, જનાવરનાં હાડકાં પિત્ત તેમજ ગ્લાનિકારક વસ્તુઓ જેવી કે ગાયનું મૂત્ર, છાણુ વિગેરેનો પણ ઔષધ તરીકે ઉપયોગ કરતા હતા. સર્પના વિષનું બીજા ઔષધો સાથે મિશ્રણ કરી ઘણા પ્રાચીન વખતથી ઉપયોગ કરતા, અને આ વિષના ગુણોની પ્રશંસા પણ ઘણી કરેલી છે; જે ભયંકર રોગો સામાન્ય ઔષધોથી મટે નહીં તેવા અગર અસાધ્ય ગણાતા તે સર્વ આ વિષથી આરામ થએલા જણાવેલા છે. અમેરિકાના પ્રખ્યાત હોમિયોપેથીક ચિકિત્સક ડા. **હેરીંગે "ક્રોટેલસ"** અને "**લૅચીસીસ**" નામના સર્પોના વિષ અને લન્ડનના પ્રખ્યાત હોમિયોપેથીક ચિકિત્સક ડા. **રસલે "નાજા"** (નાગ Cobra) નામના સર્પના વિષને ઉપયોગમાં લીધેલું છે. આ હકીકત ખરા આર્યવૈદ્યકનું હોમિયોપેથી સાથે કેટલુંક મળતાપણું બતાવે છે.

ઘણા દ્રવ્યો એકત્ર કરીને વાપરવાનો વહીવટ આર્યલોકોનો ઘણા વખતનો છે, અને આ વહીવટના તરફેણના મતવાળા હાલમાં પણ ઘણા છે. આર્યલોકોની રસવિદ્યા (Pharmacy) જો કે વ્હેમ મિશ્રિત છે; પરંતુ ઘણી અગત્યની છે. કલ્પસ્થાનમાં વનસ્પતિના કંદ, મૂળ, મૂળની છાલ, ઝાડની છાલ, પાંદડાં, ફળ, ફૂલ, બીજ, ગુંદર, અને તૂરી વનસ્પતિ એ પ્રમાણે વર્ગ કરેલા છે. આ વનસ્પતિઓ ઋતુ, દિવસ, તિથિ, ચોઘડિયું વિગેરે શુભ જોઇને, તેમજ શાસ્ત્રયુક્ત વિધિથી લાવવી જોઇએ.

ઔષધીઓ જુદા જુદા રૂપથી તૈયાર કરવામાં આવે છે, જેમ કે (૧) કલ્ક એટલે પાણી સાથે મેળવેલું ઔષધોનું ચૂર્ણ, (૨) સ્વરસ એટલે તાજી વનસ્પતિનો રસ, (૩) શીતકષાય એટલે ઔષધને ઠંડા પાણીમાં પલાળી ચૂંટી ગળી લીધેલું પાણી. (૪) ક્વાથ-ઉકાળો કરી ગળી લીધેલું પાણી વિગેરે. ઉકાળામાં તેલ કે ઘી નાખી ઉકાળતાં ફક્ત તેલ કે ઘી બાકી રહે તે તે ઔષધનું તેલ વા ઘી કહેવાય છે. સુકા ઔષધોનો ભૂકો, તેલ, ઘી, સાકર, મધ વિગેરે સાથે મેળવ્યાથી જુદા જુદા અવલેહ બને છે.

વચમાં કેટલાક વર્ષ સુધી રોગીને ઔષધ આપવામાં પણ દિવસ વાર યોગ વિગેરે શુભ જોવામાં આવતા, ને રોગીએ ઔષધીઓના દેવતાનું સ્મરણ કરવું જોઇતું, તથા વૈદ્યને પૈસા બરોબર આપવા તેમાં તેમનું શ્રેય છે એમ રોગીને સલાહ મળતી હતી.

કલ્પસ્થાનમાં વિષ અને તેના નિવારણનો વિષય સારી રીતે આપેલો છે.

(Pathology) વ્યાધિજ્ઞાનનું મુખ્ય ધોરણ વાત, પિત્ત અને કફ એ ત્રણ ઉપર છે. આ ત્રણ રસ (Humours) યથાસ્થિત અને સમ ભાગે હોય તો તંદુરસ્તી રહે છે, પરંતુ તેમાં ન્યૂનાધિકતા થવાથી રોગ ઉત્પન્ન થાય છે. આ ત્રણ દોષોના ધોરણ ઉપર ચિકિત્સાનો ક્રમ રચાયેલો છે, અને ઔષધોના વર્ગ પણ તેને અનુસરીને કરવામાં આવેલા છે, એટલે કે તેને શુદ્ધ કરવાના, વધારો હોય તો કાઢી નાખવાના અને તેઓને પાછા જોઇએ તેટલા પ્રમાણમાં લાવવા તેમણે પિત્તશામક, કફઘ્ન ને વાતહર એવી મુખ્ય ત્રણ પ્રકારની દવાઓ રાખી છે, તે ઉપરાંત વામક અને રેચક પણ છે. કૃત્રિમ રક્તસ્રાવ, રેચ, ઉલટી અને ડામ તેમના ઉપચારમાં પ્રાધાન્યપણે હતાં. કેટલીક વાર માણસ બેસુધ થતું, એટલે તેઓ સખત રેચ આપતા, ને જ્યારે વ્યાધિ મટવા માંડતા, ત્યારે પણ રેચ આપ્યાં કરતા, તથા ફરીથી તેજ વ્યાધિ ન થાય તે માટે આમ કરવું તેમને જરૂરનું જણાતું. આટલુંજ નહિ પણ તંદુરસ્ત માણસે અમુક મુદતે લોહી કઢાવવું જોઇએ, ઉલટી કરવી જોઇએ, અને રેચ લેવા જોઇએ એવી તેમની સલાહ હતી.

આયુર્વેદમાં વ્યાધિઓને ગરમીથી થતા અગર ઠંડી કે શરદીથી થતા એવા બે પ્રકારના માનવામાં આવે છે. ગરમીથી થતા વ્યાધિઓમાં ઠંડી દવાઓ આપે છે, અને શરદીથી થતા વ્યાધિઓમાં ઉષ્ણ દવાઓ આપે છે.

જ્યારે શાસ્ત્રમાં બતાવ્યા મુજબ ચિકિત્સા કર્યા છતાં કોઇ રોગ મટે નહિ, ત્યારે રોગીને કર્મદોષ સમજી તેને માટે પ્રાયશ્ચિત, દાન વિગેરે રસ્તાઓ બતાવેલા છે.

જુના જમાનામાં રોગોને મંત્ર યંત્ર તાવીજ વિગેરેથી મટાડવાનો રિવાજ હતો. બચ્ચાંઓને નજર ટોક ન લાગે તે માટે વાઘનખ, પરવાળું, અમુક જનાવરોના વાળ વિગેરે માદળીઆમાં રાખવાનો રિવાજ હતો. વૈદ્યલોકો હાલ પણ જ્યોતિષશાસ્ત્રની અને મંત્રશાસ્ત્રની મદદ લેછે. ભૂત, પ્રેત, ડાકણ વિગેરેના વળગાડ, નજર લાગવી વિગેરે વ્હેમને માટે તેવાજ વ્હેમી ઇલાજો પણ આર્યલોકોમાં ચાલે છે.

દિવાનાપણું, ફેફરૂં, આંચકી વિગેરેમાં દેવ અગર દેવીનો કોપ થયો છે એમ મનાય છે, અને તેને માટે તેને અનુસરતા ઇલાજો લેવામાં આવે છે.

પથ્યાપથ્ય (Hygiene) ને માટે ઘણા ગ્રંથો છે અને અસલના આર્યલોકોએ આ વિભાગને ઘણી મહત્વતા આપેલી છે. વૈદ્યકશાસ્ત્રના કર્તાએ ટીકા કરેલી છે કે, જે રોગી બરાબર પથ્ય પાળતો નથી, તેને ઉત્તમ ઔષધ છતાં આરામ થતો નથી અને જે રોગી બરોબર પથ્ય પાળે છે, તેને ઔષધની કશી જરૂર નથી; કેમકે વગર દવાએ આરામ થાય છે.

આર્યલોકોનું (Pathology) વ્યાધિવિકારવિજ્ઞાન અપૂર્ણ હોવા છતાં, નિદાનમાં તેઓ નિપુણ હતા. રોગનું સ્વરૂપ, રોગનું આયુષ્ય, રોગીનું ભવિષ્ય વિગેરેનો નિર્ણય કરવામાં ઘણા કુશળ હતા.

સમય વહી જતાં આ દેશ ઉપર એક પછી એક પરદેશી રાજાઓ ચઢી આવવા લાગ્યા, અને કેટલાક વર્ષો સુધી જુલ્મ તથા અંધાધુંધી ચાલુ રહેવાને લીધે આ દેશની કળા કૌશલ્યતા નાશ પામી, જેની સાથે વૈદ્યકશાસ્ત્ર પણ ભૂલાઇ ગયું. હાલના શાન્તિના સમયમાં પણ વૈદ્યકશાસ્ત્ર અંદર કોઇ પણ સુધારો થયેલો નથી. હાલના વૈદ્યોમાં કોઇકેજ વૈદ્યકશાસ્ત્રનો પૂર્ણ અભ્યાસ કરેલો હોય છે. બાકીના ઘણે ભાગે અપૂર્ણ હોય છે. જેઓના બાપદાદાએ જરા પણ અધુરૂં રાખ્યું નથી, એવું ઉચ્ચ વૈદ્યકજ્ઞાન તે લોકો તદ્દન ગુમાવી બેઠા છે.

પ્રસુતિકળા (Midwifery) અમુક સ્ત્રીઓનાજ જાણવામાં છે, અને શસ્ત્રોપચાર ઘણે ભાગે હજામની જ્ઞાતીવાળાઓજ કરે છે.

આયુર્વેદ શીખવવાને સારૂ શાળાઓ પણ નથી. હાલના ઘણાક વૈદ્યો વૈદ્યકનું ઉપરછલું જ્ઞાન ધરાવે છે; પરંતુ તેઓએ શાસ્ત્રનો અભ્યાસ કરેલો હોતો નથી. વૈદ્યલોકો પોતાના છોકરા અગર ભાઈ કે કોઈ સગાને વૈદ્યક શીખવે છે, અગર તો કોઈ અન્ય માણસ જિજ્ઞાસુ હોય તો તેને શીખવે છે. તેમાં પ્રથમ શીખનાર પાસે થોડા વખત સુધી ઓષડીઆં ખંડાવે છે, પછીથી ઉકાળા વિગેરે બનાવવાનાં વાસણો સાફ કરાવે છે; ત્યાર પછી ઉકાળા વિગેરે બનાવતાં, અને મલમપટી કરતાં શીખવે છે. ત્યાર પછી ગોળીઓ, મલમ, અવલેહ વિગેરે શીખવી જરૂરીઆતયોગ્ય રસશાસ્ત્ર (Pharmacy) શીખવે છે. પછી વૈદ્ય પોતાના દર્દીઓને તપાસતાં શીખવે અને છેવટે એકાદ ચિકિત્સાનું પુસ્તક વાંચી તે શીખનાર વૈદ્ય થાય છે.

આ ધંધો કરનાર વૈદ્ય, વૈદ્યશાસ્ત્રી, કવિરાજ, પરિકારી વિગેરે કહેવાય છે.

વૃદ્ધત્રયી પૈકી પ્રથમ ચરક અને સુશ્રુત જે ઘણા ઉત્તમ ગ્રંથો ગણાય છે, તેનાં તામીલ ભાષામાં ભાષાંતરરૂપે ઘણાં પુસ્તકો થયાં છે. વૈદ્ય ધન્વંતરિએ (અગાઉ જણાવેલા તે નહિ) **નિઘંટ** નામનો એક ગ્રંથ કર્યો છે તે અને **વાગ્ભટ્ટે** ચરક અને સુશ્રુતના આધારથી રચેલો **અષ્ટાંગહૃદય** નામનો ગ્રંથ હાલના વૈદ્યોમાં આધારભૂત ગણાય છે. **માધવનિદાન** અને **ભાવપ્રકાશ** પણ પ્રખ્યાત ગ્રંથો છે; પરંતુ તે હાલમાં રચાએલા છે ઈત્યાદિ ઈત્યાદિ.

એલોપેથી.

(Allopathy.)

ઍલોપેથી યાને હાલમાં પ્રચલિત થયેલ સાધારણ અંગ્રેજી દવા કરવાની પદ્ધતિ, તેનાં **મૂળતત્ત્વો તથા ઈતિહાસ.**

હાલમાં સરકારી દવાશાળામાં તેમજ ઘણાખરા ખાનગી પ્રેક્ટીસ કરનારા ડાક્ટરો ઍલોપેથી પ્રમાણે જ દવા આપે છે. આ પદ્ધતિના મુખ્ય બે ભાગો છેઃ—**હીટેરોપેથી** અને **એન્ટીપેથી**. હીટેરોપેથી એટલે એક વ્યાધિરૂપ સ્થિતિ છતાં બીજી વ્યાધિરૂપ સ્થિતિ ઉત્પન્ન કરી વ્યાધિ દૂર કરવાની રીત. જેમકે અંદર ઉંડે થયેલો વરમ મટાડવાને માટે બહાર ત્વચા ઉપર બ્લીસ્ટર મારીને ત્યાં નવો વરમ કરવો, અને તેમ કરીને અંદરનો વરમ મટાડવો. એન્ટીપેથી એટલે કે ચાલતી શારીરિક સ્થિતિથી ઉલટાજ પ્રકારની સ્થિતિ ઉત્પન્ન કરીને વ્યાધિને દબાવવો; જેમકે કબજીઅત હોય તો રેચ આપવો વિગેરે. આ બન્ને પ્રકારની રીતથી જો કે થોડા વખતને માટે આરામ લાગે ખરો, પરંતુ ઉંડો વિચાર કરી જોતાં જણાશે કે ખરો

ફાયદો કરવાને બદલે ઘણા વ્યાધિમાં એકંદર શારીરિક શક્તિને નુકશાન કરે છે. આથી કરી આ પદ્ધતિને ડા. **હાન્હમાને** ઍલોપેથી નામ આપ્યું છે, ને તેનો અર્થ વિજાતીય ઉપાધિ કરવાની પદ્ધતિ થાય છે. ઍલોપેથીમાં વપરાતી ઘણીખરી દવાઓ શરીરને શી રીતે ફાયદો કરે છે તે (Modus operandi) હજી સુધી જાણવામાં આવેલ નથી. અમુક અમુક દવાઓથી અમુક વ્યાધિઓ ઘણીક વખત મટયા છે, મટે છે, માટે તે વાપરવી એ નિયમ પ્રમાણે ઘણીખરી દવાઓ અપાય છે, ને તે રીત દેશી-વૈદાને અને યુનાની પદ્ધતિને લગભગ મળતી છે.

ઍલોપેથીનો ઇતિહાસ:—અસલના વખતમાં બધા દેશોમાં અમુક દેવોનેજ વૈદ્ય અથવા તો વૈદ્યક શાસ્ત્રના જ્ઞાતા માનવામાં આવતા; જેમકે હિન્દુઓ **બ્રહ્મા** વિગેરેને, ગ્રીસના લોકો **એપોલો** દેવને, ઇજીપ્તના લોકો **થોથ** દેવને એ પ્રમાણે. કુદરતનો વિચાર કરીએ તો એમ લાગે છે કે મનુષ્યજાત જ્યારથી ઉત્પન્ન થઇ હશે, ત્યારથીજ તેને જે જે વખતે કાંઇક શારીરિક દુઃખ લાગ્યું હશે, તે તે વખતે તેનો કાંઇક ઉપાય શોધવાનું મન થયું હશે, અને તેમ કરતાં જુદા જુદા ઉપાયો શોધી કાઢયા હશે, અને તે જ્ઞાન એક બીજાને કહેતા ગયા હશે. જુદી જુદી વનસ્પતિની ઔષધિના ગુણ દોષો અજમાવી જોયા હશે, ને તેનું જ્ઞાન અરસપરસ આપતા ગયા હશે. આજ પણ કોઇકજ જંગલી દેશ એવા હશે, કે જેમાં ત્યાંના જંગલી-લોકો પણ પોતાના ખાસ ઉપાયો ને દવાઓ જાણતા નહિ હોય. વળી જુદા જુદા જનાવરોની વર્તણુકનો બારીક ખ્યાલ કરતાં પણ માલુમ પડે છે કે તેમના વ્યાધિઓ મટાડવાને તેમનામાં કાંઇક કુદરતી પ્રેરણા (Instinct) હોય છે, ને તે પ્રમાણે તેઓ પોતાનો યોગ્ય ઉપાય કરે છે. દાખલા તરીકે ગેંડું જ્યારે ઘણા દિવસ સુધી ખુબ ખાઇને શરીરે ભારે થઇ જાય છે, ત્યારે નદી કાંઠે જઇને કોઇ અણીદાર ઝાડનું ઠુંઠું શોધી કાઢે છે, ને તેની સાથે પોતાની જંઘા એવી તો દાબે છે, કે તે ઠુંઠું અંદર પેસી જાય છે, અને લોહી બહાર વહેવા માંડે છે; પછી તે જખમ આગળ ધૂળ લગાડવાને તે ધૂળમાં બેસે છે. આ ઉપરથી માણસો કર્ત્રિમ રક્તશ્રાવ કરતાં શીખ્યા હશે. વૈદ્યકજ્ઞાન, તત્વજ્ઞાન ને ધર્મજ્ઞાન એ ત્રણે અસલના વખતમાં એક એક માણસમાં એકત્ર રહેતાં, અને ધર્મગુરૂ એજ તત્વવેત્તા અને તેજ વૈદ્ય ગણાતો. ઇજીપ્તમાં, યાહુદી લોકોમાં, ઇરાનમાં, હિન્દુસ્તાનમાં ને ગ્રીસમાં પણ એજ નિયમ હતો, અને જ્યારે જ્યારે દવા અસર કરતી નહિ, ત્યારે ત્યારે મંત્ર યંત્ર ને માદળીઆં પણ ચાલતાં. અસલના વખતમાં એસીરીઆ ને બેબીલોનના લોકો જુદી જુદી વિદ્યામાં ઘણા કુશળ હતા, અને ગ્રીસના લોકોએ તેઓની પાસેથી ઘણુંખરૂં જ્ઞાન મેળવ્યું, **પીથાગોરસે** એસીરીઆમાં જ્ઞાન મેળવવાને અર્થે મુસાફરી કરી હતી, પણ જ્યારે ઇજીપ્તમાં વૈદ્યકજ્ઞાન વધારાને પામતું જતું હતું, તે અરસામાં એસીરીઆમાં ને બેબીલોનમાં અંધકારજ વર્તતો હતો. **લાઇકરગસ, હોમર, પીથાગોરસ, પ્લેટો** વિગેરે ગ્રીસના તત્વવેત્તાઓએ ઇજીપ્તમાં ફરી જ્ઞાન સંપાદન કર્યું હતું. ઇજીપ્તના લોકો થોથ દેવને તેમની વૈદ્યકવિદ્યાનો મૂળગુરૂ માને છે. કેટલાંક પુસ્તકો તેણે લખ્યાં છે, એમ મનાય છે. તેમના ધર્મગુરૂઓ રાજ્ય તરફથી નીમવામાં આવતા, અને વૈદ્યકીયકાયદા પ્રમાણેજ તેમનાથી દવા કરી શકાતી, તેમાં ફેરફાર થાય તો તેઓ શિક્ષાને પાત્ર થતા. ગ્રીસના લોકો તે વૈદું શીખવા જતા; પણ ઇજીપ્તમાં રહેતા ત્યારે ત્યાંના બધા કાયદા તેમને પાળવા પડતા. ત્યાંના વૈદ્યો જે અનુભવ કરતા તે સઘળો લખી રાખતા, પણ કોઇને વાંચવા દેતા નહિ. ઇજીપ્તના વૈદ્યો વખતો વખત ગ્રીસમાં વૈદું કરવા માટે આવતા, તેથી ગ્રીસ દેશમાં વૈદ્યકજ્ઞાનનું મૂળ દાખલ થયું, ને **ચીરન** તે વખતમાં ગ્રીસનો મોટો ડાકટર ગણાઇ ગયો, તેનો શિષ્ય **ઇસ્કયુલેપીઅસ** પણ સર્જન એટલે વાઢ કુપ કરનાર હકીમ તરીકે વખણાઈ ગયો. તેના બે પુત્રો પણ તેજ ધંધો શીખ્યા હતા. આ સિવાય **પીથાગોરસ, એમ્પીડોકલીસ, આલ્કમીઅન, ડેમોક્રીટિસ, હીરેકલીટસ** અને **એક્રન** એ સર્વે ગ્રીસ દેશના વૈદ્યશાસ્ત્રીઓ થઇ ગયા. કાળ જતાં ઇસ્કયુલેપિઅસની સત્તરમી પેઢીએ **હીપોક્રેટીસ** નામનો મહાપુરૂષ ઉત્પન્ન થયો. નવું નવું જાણવાની ને શોધ કરવાની ઘણી ઉત્કંઠા હોવાથી તેણે **કોસના** દેવળમાં રાખેલ લિખિત પુસ્તકો તથા બીજા દેવસ્થાનોમાં વ્યાધિ તથા ચિકિત્સા સંબંધી જે જે લેખો હતા તે તે સઘળા ગામોગામ ફરીને વાંચ્યા. ત્યાર પછી **હીરોડીકસનો** તે શિષ્ય થયો ને તેની પાસેથી વિદ્યા શીખ્યો. હીપોક્રેટીસેજ પહેલવહેલું શોધી કાઢયું કે કેટલાક વ્યાધિઓ જે ખરી રીતે પ્રાણઘાતક હોતા નથી તે વગર દવાએ પણ મટે છે, અને વૈદ્યનું મુખ્ય કામ માત્ર કુદરતના નિયમિત કામને અનુસરવાનુંજ છે. વળી **ડા. ફ્રાન્સીસ**

એડામ્સની ટીકા ઉપરથી એમ પણ માલૂમ પડેછે કે હીપ્પોક્રેટીસને ઍલોપેથી તેમજ હોમીઓપેથીના મૂળતત્વોનું જ્ઞાન હતું. વૈદ્યકશાસ્ત્રનાં ઘણાં અમૂલ્ય પુસ્તકો તેણે રચ્યાં છે. તેના બે દીકરાઓએ પણ તેજ ધંધો લીધો, ને તેમણે પણ થોડો ઘણો સુધારો વધારો કર્યો જણાય છે. મહાન્ તત્વવેત્તા **એરીસ્ટોટલ** પણ **ઇસ્કયુલેપીઅસ**નો વંશજ હતો. તેણે શારીરજ્ઞાન અને ગર્ભાધાનના વિષયમાં ઘણી જાણવા જેવી બાબતો પ્રસિદ્ધિમાં આણી છે. ગ્રીસમાં જ્યારે આટલું બધું વૈદ્યકજ્ઞાન હતું, ત્યારે ઇટાલીમાં તેનો જરાપણ જાણવા જેવો પ્રચાર નહોતો.

લ્યુકુલસ નામનો રોમનો એક રહેવાસી ગ્રીસમાં કાંઇ કારણ **અર્થે** ગયો હતો ત્યાં તે ત્યાંની વિદ્યા શીખ્યો, ને જ્યારે તે પાછો રોમ ગયો ત્યારે તેણે સર્વેને તે વિદ્યાની કીંમત જણાવી. તેણે રોમમાં એક પુસ્તકશાળા સ્થાપી ને ત્યાં વિદ્વાન માણસો વખતો વખત આવવા લાગ્યા, તોપણ કેટલાક વખત સુધી રોમમાં આ વિદ્યાની કાંઇ પણ જાગૃતિ થઇ નહિ. તે પછી **આર્કેગેથસ એસ્કલેપીઆડીસ** ને **થેમીસન** નામના ગ્રીસ તરફના પરદેશીઓએ આવીને ત્યાં વૈદું કરવા માંડ્યું. **સેલ્સસ** નામના રોમના રહેવાસીએ આ વિદ્યાનો અભ્યાસ કરીને પહેલવહેલાં રોમન ભાષામાં પુસ્તકો લખ્યાં છે, ને તે પુસ્તકોમાંથી આજ પણ લંડન અંદર શીખવવામાં આવે છે. સેલ્સસ પછી **પ્લીની, થીસેલસ** વિગેરે થઇ ગયા. કાળાન્તરે રોમની બાદશાહી પડી ભાંગી; અને હળવે હળવે ગ્રીસમાં પણ આ જ્ઞાનનો શૉખ કમી થતો ગયો.

એલેકઝાન્ડ્રીઆ રોમન લોકોએ જીતી લીધું હતું ને તેની ૪૦૦,૦૦૦ પુસ્તકોની લાયબ્રેરી અકસ્માતથી બળી ગઇ હતી, તોપણ રોમનલોકોના ઉપરીપણા દરમ્યાન એલેકઝાન્ડ્રીઆમાં વૈદ્યક-વિદ્યા સારી રીતે આગળ વધી. પણ જ્યારે રોમની સત્તા નબળી પડી, અને મુસલમાનલોકોએ એલેકઝાન્ડ્રીઅ સને ૬૪૦ માં સર કર્યું, ત્યારે ત્યાંની કરોડો લખેલાં પુસ્તકની લાયબ્રેરી બાળી નાખવાનો હુકમ **ઉમર** નામના ખલીફે કર્યો, એથી રોમનલોકોની ઘણીખરી વિદ્યા નાશ પામી. પણ વૈદ્યક-વિદ્યાના સદ્ભાગ્યે **હેરેથઈબ્ના-કાલ્ડા** નામનો એક અરબસ્તાનનો વૈદ્ય ગ્રીસમાં ફેલાએલ વિદ્યા શીખવવાની ઇરાનમાં સ્થપાયેલ એક શાળામાં વૈદું શીખ્યો હતો, અને મક્કામાં દુકાન રાખી હતી તે પાછળથી **અબુબકરનો** ખાસ વૈદ્ય થઇ પડયો. આ પછી **બેકટીશુઆ** નામના પહેલવહેલા ક્રીશ્ચયને ઇરાનની તે શાળામાં અભ્યાસ કર્યો, અને **અલમનસુર ખલીફાનો** ખાસ વૈદ્ય થયો. તે ખલીફાના કહેવાથી તેણે ગ્રીસ દેશનાં તેમજ ઇરાનનાં વૈદ્યક-પુસ્તકોનો અરબ્બી ભાષામાં તરજુમો કર્યો. અલમનસુર પછી **હરૂનઅલ રસીદ** ખલીફા થયો તેણે પણ કેટલાંક ગ્રીક-પુસ્તકોનો તરજુમો કરાવ્યો. તેની પછી **આલમાયમ** નામનો ઘણો વિદ્વાન રાજા થયો, ને તેણે વિદ્યાની વૃદ્ધિ થવાને માટે બગદાદમાં એક સભા સ્થાપી. ગ્રીસ, ઇરાન વિગેરે દેશના વિદ્વાનો ત્યાં આવવા લાગ્યા, તેમને તેણે ઘણો સારો આશ્રય આપ્યો, વળી પોતાના રાજ્યમાંથી તેમજ પરરાજ્યમાંથી અગત્યના ગ્રંથો મંગાવી તેણે એકઠા કરવા માંડ્યા. ખાસ જાણવા જેવું તો એ છે કે તેણે ગ્રીસના રાજા સાથે સલાહ કરી ત્યારે તે રાજા પાસેથી સઘળી ચોપડીઓનો સંગ્રહ (તેણે) લઈ લીધો. તેમાંથી ઘણીએકનો તેણે અરબ્બી ભાષામાં તરજુમો કરાવ્યો. વખત જતાં મુસલમાની સત્તા નરમ પડી, પણ વિદ્યા તેમની ભાષામાં લખેલી પડી રહી. યુરોપમાં પહેલાં પાદરીઓ વૈદું કરતા, પણ પાછળથી તેમને મના થઇ. **શાર્લમેઇને** યુરોપને સુધારવા ઘણી મહેનત કરી. તેણે દેશોદેશથી વિદ્વાનોને બોલાવ્યા, ને અરબ્બી ભાષાના પુસ્તકોનો તરજુમો કરાવવા માંડ્યો, પણ તેથી યુરોપની સુસ્તિ જોઇએ તેવી ઉડી નહિ. વળી જુદા જુદા વ્હેમો ને મંતર જંતર ચાલવા લાગ્યા. આખરે લગભગ તેરસેંના સૈકામાં **સેલર્નો** શહેરમાં પહેલવહેલી વૈદ્યકશાળા સ્થાપવામાં આવી. આ શાળામાં હીપ્પોક્રેટીસ ને **ગેલન**નાં પુસ્તકોને જે આરબોએ સાચવી રાખ્યાં હતાં, તેનું શિક્ષણ અપાવા લાગ્યું. થોડા વખતમાં તેની મોન્ટપેલીઅર, વીએના, પેરીસ, મીલન, રોમ વિગેરે સ્થળે શાળાઓ ઉઘડી. ત્યાં દેશોદેશના વિદ્વાન માણસોએ જઇ અરસપરસ જ્ઞાનમાં વધારો કર્યો. ઇંગ્લંડનો પ્રખ્યાત ડા. **ટોમસ લીનેક્ર** ઓકસફર્ડમાં ભણ્યા પછી રોમ ગયો, અને ત્યાંથી આવીને સાતમા ને આઠમા હેનરીનો રાજ-વૈદ્ય થયો.

તેણે ઓકસફર્ડની શાળામાં ગ્રીક ભાષા ભણાવવા માંડી, અને ગેલનને ઘણાએક ગ્રંથોનો તરજુમો કર્યો. પંદરમા સૈકામાં યુરોપમાં ખરેખરી જાગૃતિ આવી. સને ૧૪૪૦ માં છાપવાની કળા નીકળી, ને કેટલાક વર્ષ પછી કોલમ્બસે અમેરીકા શોધી કાઢ્યો. સોળમા

સૈકામાં રસાયણશાસ્ત્ર ખીલવા લાગ્યું, અને રસાયણીક ક્ષારો દવા તરીકે વપરાવા લાગ્યા. સત્તરમા સૈકામાં **ફ્રાન્સીસ બેકન, ડેસ્કાર્ટીસ** અને **રોબર્ટ બોઈલ** જેવા વિદ્વાનો થયા, તેથી તત્વ–જ્ઞાનમાં ઘણો વધારો થયો. તે સૈકામાં પ્રખ્યાત ડા. **સીન્ડનહામે** સીંકોનાની છાલના ગુણદોષ શોધી કાઢયા ને તે તાવ ઉપર વાપરવા લાગ્યો. અઢારમા સૈકામાં ડા. **કુલન** પ્રખ્યાત થઇ ગયો છે. તેણે 'મેટીરીઆ મેડીકા' (ઉપચાર કરવાની ઔષધિયો) નામનું પુસ્તક લખ્યું છે, અને તેનો ડા. હાન્હમાને જર્મન ભાષામાં તરજુમો કર્યો છે. તેણે ઇંદ્રિયવિજ્ઞાન (Physiology) નું પુસ્તક પણ લખ્યું છે. તેની પછી **જોન બ્રાઉન** નામનો એક નામીચો ડાકટર થઇ ગયો. સને ૧૭૪૯ માં ડા. **જેનર** અવતર્યો. તેણે શીળી કેમ કાઢવી તેની રીત બતાવી. આ પ્રમાણે વૈદ્યકજ્ઞાનમાં આજ સુધી ઘણા ઘણા સુધારા વધારા થતા આવ્યા છે, ને તેમાં આરોગ્ય–વિદ્યા સંબંધી જ્ઞાન પણ ઘણુંખરૂં ઇરાનમાંથી આવ્યું છે, અને તેની એવી રીતે સુધરતી આવેલી પદ્ધતિ એટલે કે ઍલોપેથી અત્યારે હિંદુસ્તાનમાં સાધારણ થઇ પડી છે.

ઍલોપેથીના ડાકટરો તથા હોમીઓપેથી ને બાયોકેમીસ્ટ્રીના ડાકટરોના મત મતાંતર.

નીચેના વિષયો ઍલોપેથીના ડાકટરોની જેવીજ સારી રીતે હોમીઓપેથી અને બાયોકેમીસ્ટ્રીના ડાકટરો જાણે છે.

૧. વનસ્પતિ વિજ્ઞાન (Botany)
૨. શારીરજ્ઞાન (Anatomy)
૩. ઇંદ્રિયવિજ્ઞાન (Physiology)
૪. રસાયણવિદ્યા (Chemistry)
૫. શસ્ત્રકળા (Surgery)
૬. પ્રસવકળા (Midwifery)
૭. ન્યાયવૈદ્યક (Medical Jurisprudence.)
૮ આરોગ્યવિદ્યા (Hygiene)

વૈદ્યક વિષયના લગભગ તમામ વિષયો ઍલોપેથીને તથા હોમીઓપેથીને સર્વ માન્ય છે, પણ હોમીઓપેથીમાં મુખ્ય તફાવત એ છે કે પ્રત્યેક દવા પછી વનસ્પતિની હોય, રસાયણિક હોય કે પ્રાણિવર્ગની હોય, તોપણ તન્દુરસ્ત મનુષ્યના શરીરમાં મોટા ને ઝેરી પ્રમાણમાં જવાથી શું શું લક્ષણો ઉત્પન્ન કરે છે. તે ચિકિત્સાનું યથાસ્થિત જ્ઞાન ખાસ હોમીઓપેથીની વિશાળ **મેટીરીઆ મેડીકા**ઓનો; જેમકે ક્લીનીકલ, ફીઝીઓ લૉજીકલ, કમ્પેરેટીવ આદિનો બરાબર **અભ્યાસ** કરીને મેળવ્યું હોય, તો તેજ લક્ષણો ન્યારે તે વૈદ્યની આગળ વ્યાધિરૂપે રજુ થાય છે, ત્યારે પોતે તરતજ સમજે છે કે અમુક એક દવાનીજ જરૂર છે, અને તેમાં તે શંકાશીલ રહેતો નથી, પરંતુ ઍલોપેથીમાં વ્યાધિને દબાવવાની ખાતર દવાઓને, તેના મોટા પ્રમાણમાં થતા ગુણ દોષો પ્રમાણે, વિવિધ મિશ્રણરૂપે પસંદ કરવામાં આવે છે, અને જે મિશ્રણ તૈયાર થયું તેનો એકંદર ગુણ દોષ શું થશે, તેનો તેઓને ખ્યાલ પણ હોતો નથી, એ તેમનામાં મુખ્ય તફાવત છે.

આ પ્રમાણે નીચેની બાબતોમાં તેઓના મત થોડા ઘણા જુદા છે.

નંબર	વિષય.	ઍલોપેથીનો મત.	હોમીઓપેથીનો મત.	બાયોકેમીસ્ટ્રીનો મત.
૧	વ્યાધિ પ્રગટ થતી વખતે શરીરમાં થતા વિકાર, તથા વ્યાધિને સ્વરૂપ આપનારાં દેહમાં રહેલાં કારણો. (Pathology)	શરીરમાં કાંઇ ઝેર દાખલ થવાથી (Inflammation) વરમ થઇ આવે છે અને તેથી વ્યાધિ ઉત્પન્ન થાય છે, એ ઝેરથી લોહીનું અભિસરણ વધારે ઓછું થાય છે, વિવિધ રસો કમી જાસ્તી પેદા થાય છે અગર કોઇ કોઇ અવયવો અનિયમિત કામ કરે છે. (આયુર્વેદ, યુનાની વગેરે પુસ્તકોમાં કફ પિત્ત ને વાયુને વ્યાધિનું કારણ સમજીને તે પ્રમાણે અભિધાન અપાય છે.)	શરીરમાં રહેલ જીવનશક્તિ કે જે આરોગ્ય જાળવી રાખે છે તેની ચંચળતામાં ન્યૂનાધિકતા થવાથી વ્યાધિ થાય છે. (Dynamic disturbances of the spirit like Vital Force.)	શરીરને પોષણ તથા તન્દુરસ્તી આપનારા લોહીમાં કાયમ રહેલા નિરીંદ્રિય ક્ષારોમાંથી એકાદ કમી થવાથી વ્યાધિનાં લક્ષણ પ્રગટ થાય છે. (Deficit of Inorganic Salts)

નંબર.	વિષય.	ઍલોપેથીનો મત.	હોમીઓપેથીનો મત.	બાયોકેમીસ્ટ્રીનો મત.
૨	દવાઓ શરીરમાં ગયા પછી શી રીતે ગુણ કરે છે, તેનો ખુલાસો તથા નિયમ. (action of drugs.)	શરીરમાં વધારે ઉત્પન્ન થયેલા રસોને તથા ઝેરોને ઉલટી, મળદ્વાર, ત્વચા, મૂત્ર, માર્ગ ઇત્યાદિ સાધનોથી દૂર કરવા માટે તે તે અવયવોને ઉશ્કેરનાર દવાઓ હોય છે. તેવીજ રીતે અવયવોને મંદ પાડનારી પણ દવાઓ હોય છે. અનુભવથી જે જે દવાઓએ જે જે રોગ મટ્યા હોય છે, તે તે દવાઓ તે તે રોગને માટેજ છે એવી માન્યતા.	જે ઔષધ શરીરમાં દાખલ થાય છે, તે જીવનશક્તિમાં ચંચળતા વધારે છે, જીવનશક્તિ ઔષધની સામે ઉશ્કેરાય છે, અને ઔષધના વિરૂદ્ધ પોતાનું કાર્ય કરે છે. cures result only from the counter action of the vital force against some medicine.	ખૂટતો ક્ષાર પૂરો પાડવાથી લોહી પોતાનું કાર્ય બરાબર કરી શકે છે અને તેની તંગી બતાવનાર રોગ રૂપી લક્ષણો દૂર થાય છે.
૩	દવામાં આપવાની ઔષધિઓ. (materia medica)	જાણવામાં અને અનુભવમાં આવેલી તમામ વનસ્પતિ, રસાયણ તથા પ્રાણીવર્ગમાંથી મળતી ચીજો.	મોટા પ્રમાણમાં દવા આપીને જુદી જુદી જાતના સ્વભાવ વય ને બાંધાવાળા સજ્જનો ઉપર અજમાવીને સિદ્ધ થયેલી વનસ્પતિ, રસાયણ તથા પ્રાણીવર્ગમાંથી મળતી ચીજો, સૂક્ષ્મ માત્રામાં લાગુ પાડેલી.	ફક્ત રસાયણીક ક્ષારો.
૪	દવા આપવાની રીત તથા માત્રા. (dosage)	બે ચાર કે વધારે દવાનું મિશ્રણ કરીને મોટા પ્રમાણમાં અપાય છે.	એકજ દવા એક વખતે અને તેમાં ઔષધનું સૂક્ષ્મ પ્રમાણ. બે દવાની જરૂર જણાય તો તે વારાફરતી અપાય છે.	એકજ વખતે એકજ ક્ષારની દવા અને તેમાં ઔષધનું સૂક્ષ્મ પ્રમાણ. જરૂર જણાય તો વારાફરતી અપાય છે.
૫	દવાનો સ્વાદ. (Taste)	જાત જાતનો ઘણી વખત ઉબકા થાય, મોં બગાડે તેવો.	મોળો અગર મીઠો કોઇવાર સખ્ત રૂપમાં હોય, તો જરા કડવો લાગે.	ફક્ત મીઠો અગર કોઇ વખત મોળો.
૬	ત્વચારોગ. skin disease	મુખ્યત્વે કરીને સ્થાનિક વ્યાધિજ ગણાય છે.	. રક્તવિકારનો તેમજ અંદરનો વ્યાધિ ગણાય છે.	માત્ર ક્ષારની ખામીથી થયેલ રક્તવિકાર ગણવામાં આવે છે.
૭	ઔષધ લીધાપછી થતી અસર. after effects	દરદ મટે છે, તોપણ ઔષધની માઠી અસર જતી નથી, ઉલટી નબળાઇ વધે છે, અને કોઇકોઇવાર નવો વ્યાધિ થાયછે.	દરદ મટયા પછી કશી માઠી અસર જણાતી નથી. નવો વ્યાધિ ઉત્પન્ન થતો નથી.	બિલકુલ માઠી અસર થતી નથી. તેમાં કોઇ પણ ઝેર નથી દરદ મટે છે કે તરત કૌવત આવે છે.
૮	દવા લાગુ પડ્યાની ખાત્રી. (Recognition of peculiar drug-actions)	મિશ્રણમાંથી કઇ દવાથી ખરો ગુણ થયો તે કહી શકાતું નથી, તેમજ નવું મિશ્રણ શાશા ગુણ કરશે તે ખાત્રીથી કહી શકાતું નથી.	અમુક એક કે બે દવાથી ફાયદો થયો છે, થાય છે કે થશે તે ચોકસ કહી શકાય છે, અગર છેવટ અમુક દવાથી શું પરિણામ આવ્યું, તે જાણી શકાય છે.	અમુક ક્ષારથી ફાયદો થયો, થાય છે, કે થશે તે ચોકસ કહી શકાય છે.
૯	ચિકિત્સા. Therapeutics	પ્રત્યેક વ્યાધિમાં શરીરમાં અમુક અવયવને જાગૃતિ કે	પ્રત્યેક વ્યાધિમાં શરીરની જીવનશક્તિની ચંચળતાને જ-લાગે	જે ક્ષાર ખૂટયો છે, એમ છે, તે ક્ષારને સૂક્ષ્મ

		મંદતા આપનારી દવાઓ અપાય છે.	ગૃત કરનાર સમાન પ્રવૃત્તિવાળી દવા અપાય છે.	અંશમાં પૂરો પાડવાની તજવીજ કરાય છે.
૧૦	ઔષધના બે પ્રકારના ગુણ દોષનું જ્ઞાન. Recognition of two kinds of action Latent & crude	ઔષધો મોટા પ્રમાણમાં આપવાથી જે ગુણ કરે છે તેજ ગુણ સાચો ને ઉપયોગી છે. સૂક્ષ્મરૂપે તેની અસર દવા તરીકે કામની નથી.	મોટા પ્રમાણમાં આપવાથી જે અસર થાય છે, તે ઝેરી અસર છે અને શરીરનો થોડે ઘણે અંશે ક્ષય કરનારી છે. સૂક્ષ્મ પ્રમાણમાં જે અસર થાય છે તેજ હિતકર છે. તે જીવનનો નાશકર્તા નહિ પણ મદદ કર્તા છે.	ઔષધો સૂક્ષ્મરૂપમાં શરીરમાં દાખલ થઇને પોતામાં રહેલા ક્ષારો પૂરા પાડે છે.મોટા-પ્રમાણમાં દાખલ થતા ક્ષારો જીવનને નિરૂપયોગી છે.

આ તફાવતોનાં કારણો તથા ખુલાસા, મૂળતત્વો સહિત આગળ લખ્યા છે, તે ધ્યાનપૂર્વક વાંચવાથી સમજી શકાશે.

હોમીઓપેથીમાં, અને બાયોકેમીસ્ટ્રીમાં ઘણુંકરીને એક વખતે એકજ દવા અપાય છે. કોઇ કોઇ વખત બે અથવા ત્રણ દવાઓ પ્રસંગ પ્રમાણે વારાફરતી આપવાને અડચણ નથી. ઘણા પ્રખ્યાત ડાકટરો તો એકજ દવામાં સર્વે ચિન્હોનો સમાવેશ થાય તેવી દવા શોધી આપીને દરદ મટાડે છે અને તેમાંજ ડાકટરની ખરી ખૂબી રહેલી છે. એટલું તો તદન નક્કી થયેલું છે કે એક વખતે માત્ર એકજ પદાર્થ દેહમાં દાખલ થાય, તો તેના જેવી સારી ને સંપૂર્ણ અસર થાય છે, તેવી સારી ને સંપૂર્ણ અસર વધારે પદાર્થો દાખલ થવાથી કદી થતી નથી. ઉંચા અંશો જેવા કે ૩૦, ૬૦, વિગેરે વાળી દવાઓ, જો વ્યાધિ જોતાં એકજ વખતે જરૂર લાગે તો બે ત્રણ વ્યાધિઓને લાગુ પડતી બે દવાઓ સાથે આપવાની કેટલાક અનુભવી ડાકટરો સલાહ આપે છે, પણ તેથી એમ ન સમજવું કે ૩ x કે ૬xના અંશવાળી દવાઓ પણ જોઇએ ત્યારે એકઠી કરીને અપાય.

યુનાની પદ્ધતિ.

(Persian System.)

યુનાની પદ્ધતિ ઘણે ભાગે આપણા દેશમાં વપરાતા સાધારણ વૈદાને અને ઍલોપેથીને મળતી છે; તેમાં પણ વાત પિત્ત કફની માફક પ્રાધાન્ય કારણો ગણેલાં છે. સોદા, સફરા, ખુન અને બલગમ એમ વ્યાધિના કારણો મનાય છે. તેમનાં ઘણાં ઔષધો આપણા આર્યઔષધો છે, પણ ઔષધોનાં નામમાં ફેર છે.

તેમનામાં શરબત, અર્ક, માઝુમ, ઝવારીશ, લેપ, ઇત્યાદિનો પ્રચાર વિશેષ હોય છે.

તેમનાં વૈદ્યક-વિદ્યાનાં પુસ્તકોનાં નામ.

૧ તિબ્બે અકબરી.	૬ કાનુને-શેખુર-રઇસ.
૨ કરાબાદીને કબીર.	૭ ઇલાજુલ અમરાઝ.
૩ અફઝલ ઉલ-અદવિઆ.	૮ જદીદી. ૯ શદીદી.
૪ મીઝાન-ઉલ-તિબ.	૧૦ કાનુનચા.
૫ મખઝન-ઉલ-અદવિઆ.	૧૧ તોફ:તુલમોમની.

યુનાની વૈદ્યો હકીમ અથવા તબીબ કહેવાય છે અને તેઓ પોતાના જ્ઞાન પ્રમાણે દવાઓ મેળવીને પોતાનાં ઔષધો બનાવે છે, અગર દરદીઓને નુસ્ખાઓ લખી આપે છે; પરન્તુ તેમાં સારી ખુબી રાખે છે. તેથી આર્ય અને ઍલોપેથીક વૈદ્યોની માફક તેઓ પણ પૉલીફાર્મસીસ્ટ કહેવાય છે. તેઓમાં ઘણાએક હકીમો બરાબર જ્ઞાન મેળવ્યા વિના ઉપચારો ચલાવે છે, અને તેથી ઘણા લોકો પૈસે ટકે ખુવાર થવા ઉપરાંત વ્યાધિને અને સખ્ત દવાઓને આધીન થઇ જાય છે. કેટલીકવાર ઉપદંશના વ્યાધિમાં પારદ મોટા પ્રમાણમાં અપાયાથી લોકો બમણા હેરાન થાય છે. સદ્‌ભાગ્યે હાલમાં મુંબઇઇલાકાની અંદર રજીસ્ટ્રેશનનો કાયદો થયો છે, તેથી ગરીબ લોકોની એ હાડમારી હવે કેટલેક અંશે ઓછી થશે.

કેટલાક હકીમો મોઢે બહુ મીઠાબોલા હોય છે. સોનું, મોતી, હીરા, માણક પાના આદિની ખાખ બનાવી આપવાની વાતો કરે છે, એથી વ્યસની તવંગર લોકો, રાજાઓ, અને નવ્વાબો ઠગાય છે. વળી કેટલીક વખત મુસલમાન ગાંધીઓ સાથે તેઓને ખાનગી ગોઠવણ એવી હોય છે કે સાધારણ ઔષધનું કાંઇ

ખાસ નામ કલ્પી રાખ્યું હોય છે, અને તેથી દરદી જ્યાં સુધી અમુક ગાંધી પાસેજ તે દવા લેવા જાય નહિ, ત્યાં સુધી બીજો ગાંધી સમજી શકતો નથી અને તે દવા બીજે ક્યાંય મળી શકતી નથી; જ્યારે તે ગાંધી પાસે દરદી જાય છે, ત્યારે તેની ખરી કિમ્મત કરતાં પણ વધારે કિમ્મત લેવામાં આવે છે, અને વધારાનો લાભ હકીમ ને ગાંધી અંદર અંદર વહેંચી લે છે.

આખા હિંદુસ્તાનમાં ઘણે ઠેકાણે હકીમો પણ દેશીવૈદ્યોની માફક સંપૂર્ણ વૈદ્યકવિદ્યા શીખ્યા વિના પોતાનો ધંધો લઇ બેસે છે; તે માટે દરદીઓએ તેવા હકીમોની શીરીન ઝબાનથી લલચાઇને પોતાની અમુલ્ય કાયા તેમને સોંપવી નહિ; આપણામાં કહેવત છે કે, અભણને હાથે જીવવા કરતાં વિદ્વાનને હાથે મરવું તે સારૂં છે.

હોમીઓપેથી.

(Homœopathy.)

હોમીઓપેથી એટલે શું? (What is Homœopathy?) હોમીઓપેથી એ વૈદ્યકવિદ્યાની સુધારાવાળી નવી ને સારી રીત છે. અહિં અમને તો એમજ લાગે છે કે ઍલોપેથી શું ને હોમીઓપેથી શું? બન્ને વૈદ્યક-વિદ્યાજ છે; પણ માત્ર રહસ્ય સમજાવવા માટેજ આ વિષય ઉપલી સંજ્ઞાથી લખીએ છીએ. જેવાં દરદનાં લક્ષણ હોય, તેવાં લક્ષણો તન્દુરસ્ત શરીરમાં ઉત્પન્ન કરનારી દવા સૂક્ષ્મ રૂપમાં આપવાનો **નિયમ** તે હોમીઓપેથી. દરેક ઔષધિનું વિષ તન્દુરસ્ત શરીરમાં ગમે તેવા થોડા પ્રમાણમાં દાખલ થયું હોય તોપણ પોતાની ખાસ અસર કરે છે,

જો વિષનું પ્રમાણ મોટું હોય તો તે અસર બહાર અમુક વ્યાધિના લક્ષણ જેવી જણાય છે. કુદરતનોજ એવો નિયમ છે કે, જ્યારે હરકોઇ બીજા કારણને લીધે તેવાજ લક્ષણવાળો વ્યાધિ થયો હોય છે, ત્યારે જે વિષથી તેવાં લક્ષણો સાધારણ રીતે થાય છે, તેજ વિષ તેનો ઉત્તમ ઉપાય થઇ પડે છે. જેમકે રસકપૂર વિષરૂપ થાય એટલા પ્રમાણમાં લીધું હોય તો મરડો થાય છે; પણ જો મરડો બીજા કોઇ કારણથી થયો હોય તો અમુક પ્રમાણમાં રસકપૂર આપવાથી મટી જાય છે. આ નિયમનો કેટલીક વખત ભૂલભરેલો અર્થ કરવામાં આવે છે કે જે ઔષધોથી અમુક વ્યાધિ થયો હોય તેજ ઔષધો તેનું વિષ નિવારણ કરવાનો ઉપાય છે. આ અર્થ તદન ખોટો છે. રસકપૂરનું વિષ રસકપૂરથી દૂર થાયજ નહિ. ફક્ત તેના વિષના જેવાં લક્ષણોજ તે દૂર કરી શકે ને તે પણ તેના પોતાને લીધે થયેલ હોવાં જોઇએજ નહિ.

શું હોમીઓપેથીનો નિયમ નવો શોધી કાઢેલો છે? ના નહિ. તે નિયમ અસલના હિંદુ વૈદ્યોને તેમજ ગ્રીસના ડાકટર હીપોક્રેટીસને પણ જાણીતો હતો. હિંદુવૈદ્યક-શાસ્ત્રમાં લખ્યું છે કે "**विषस्य विषमौषधम्.**" પારાની દવા લાંબો વખત લેવાથી ઉપદંશના જેવાંજ અસ્થિવ્રણઆદિ કેટલાંક ચિન્હો થાય છે, તેમ છતાં ઉપદંશમાં પારદ ફાયદો કરે છે તે હોમીઓપેથીના નિયમને કેટલી મળતી વાત છે. તે હરકોઇ વિચારશે તો લાગશે કે તે કાંઇ નવો નિયમ નથી; પરંતુ હાલમાં બરાબર નહિ સમજાયેલો અસલના વખતનો નિયમ છે. વળી કેન્થારીડીસ એટલે કે બ્લીસ્ટર મારવામાં વપરાતી માખી મૂત્રપિંડના દરદમાં વપરાય છે, બેલાડોના સ્કાર્લેટજ્વર ઉપર વપરાય છે તથા સોમલ ત્વચારોગ ઉપર વપરાય છે તે પણ તેજ હકીકતને ટેકો આપે છે.

કેટલાકને એમ લાગતું હશે કે હોમીઓપેથી અપ્રમાણિકતાવાળું ધતિંગ છે, પણ તે ખરી રીતે ધતિંગ નથી. લોકો હોમીઓપેથીના મૂળતત્વોથી અજાણ્યા છે, ને તેથી તેઓનું વલણ તે તરફ જોઇએ તેવું નથી.

હોમીઓપેથીનો નિયમ વળી કેટલાકને સત્યતાવાળો લાગતો નહિ હોય, પણ તેમાં જરાએ અવિશ્વાસ રાખવા જેવું કારણ નથી. તેમાં ચોખ્ખી-સ્પષ્ટ રીતે કુદરતનાજ નિયમનો સમાવેશ થયેલો છે, અને કુદરતના નિયમને કોણ ખોટો કહી શકે તેમ છે? લોહચુંબકમાં ગુરુત્વાકર્ષણ શક્તિ નથી એમ કોણ કહી શકે તેમ છે? પૃથ્વી ફરે છે તેની કોણ ના પાડી શકે તેમ છે? પાણી હાઇડ્રોજન ને ઑક્સીજનનું બનેલું છે તેમાં કોને સંશય રહે છે? તેવીજ રીતે લાંબા વખત સુધી કરેલા પ્રયોગોથી સિદ્ધ થયેલો આ નિયમ પણ ખોટો કહી શકાય એમ નથી. કોઇને શંકા ઉઠશે કે હોમીઓપેથીથી ફાયદો થાય છે તેની ખાત્રી શું? તો એજ કહેવાનું કે હોમીઓપેથી કાંઇ કલ્પનાથીજ ઉત્પન્ન કરેલ પદ્ધતિ નથી; તે તો ઘણા ઘણા દરદીઓની સારવાર કરવાથી સિદ્ધ થયેલો નિયમ છે, અને તેમાં ફાયદો થયાના પુરાવા પણ રજુ છે. જેને ખાત્રી થતી ન હોય તેણે તે નિયમ પ્રમાણે દવા કરનાર

હુંશીઆર દાક્તરની દવા લઇ જોવી ને પછી ફાયદો ન થાય તો જાહેર કરવું. એજ ખાત્રી કરવાનો સૌથી સહેલો રસ્તો છે. ઍલોપેથી સાથે સરખાવતાં હોમીઓપેથીથી કાંઈ વધારે ફાયદો નથી થતો એમ જો લાગતું હોય તો (**Fallacies of Homœopathy**) એ નામના ડા. **રૂથ**ના પુસ્તકમાંથી જે મરણ પ્રમાણ નીચે આપ્યું છે તે જોવાથી ખાત્રી થશે.

વ્યાધિ.	હોમીઓપેથી દવા કરવાથી. સેંકડે મરણ પ્રમાણ	ઍલોપેથીની દવા કરવાથી. સેંકડે મરણ પ્રમાણ
ફેફસાના વરમથી થયેલ સન્નિપાતજ્વર	૫–૧૭	૨૪
ફેફસાના પડનો વ્યાધિ	૩	૧૩
અંતરાવરણનો વ્યાધિ	૪	૧૩
મરડો	૩	૨૨
સઘળા વ્યાધિ	૪	૧૦, ૫

વળી સને ૧૮૩૬ માં જ્યારે વીએના શહેરમાં કૉલેરા ચાલ્યો, ત્યારે હોમીઓપેથીની દવાશાળામાં જે દરદીઓ ગયા તેમાંથી સેંકડે ૩૩ ટકા મરણ નીપજ્યાં ને ઍલોપેથીની દવાશાળામાં સેંકડે ૬૬ ટકા મરણ નીપજ્યાં.* આજ પ્રમાણે જ્યારે એડીનબરોમાં ને લીવરપૂલમાં કૉલેરા ફાટી નીકળ્યો ત્યારે સાધારણ રીતે મરણ પ્રમાણ લગભગ ૫૦ ટકા હતું ને જેઓ હોમીઓપેથીની દવા કરાવતા તેઓનું મરણ પ્રમાણ માત્ર ૨૫ ટકા હતું. વળી ૧૫૦૦ ની સાલમાં ન્યુકાસલમાં કૉલેરા ચાલ્યો ત્યારે ડા. **હેલ** તથા **ઈલીઅટે** મળીને ૮૧ દરદીઓની દવા કરી તેમાંથી માત્ર સોળ મરણ પામ્યા. તેમણે ઝાડાના ૨૮૦ દરદીઓની દવા કરી તેમાંથી એકનું પણ મૃત્યુ થયું નહિ.

સને ૧૮૪૭ માં જ્યારે આયર્લૅંડમાં તાવ ને મરડાનું દરદ ફાટી નીકળ્યું હતું, ત્યારે ડા. **કીડ** ૧૯૨ દરદીની દવા હોમીઓપેથીથી કરી હતી અને તેથી તેઓનું મરણ પ્રમાણ જ્વરમાં બે ટકા પણ નહોતું, અને મરડામાં માત્ર તેર ટકા જેટલું હતું. બીજી રીત પ્રમાણે જેઓની દવા કરવામાં આવી, તેઓમાં મરણ પ્રમાણ જ્વરમાં ૧૩ ટકા ઉપરાંત હતું, અને મરડામાં ૩૬ ટકા ઉપરાંત હતું.

હોમીઓપેથીમાં દવા થોડા પ્રમાણમાં અપાય છે કે વિશેષ પ્રમાણમાં એ સવાલ સહેજ પેદા થાય એવો છે. તે પ્રમાણ ઘણે ભાગે અનુભવ ઉપર આધાર રાખે છે. હોમીઓપેથી પ્રમાણે કઇ દવા આપવી જોઇએ એ જાણવું જોકે સહેલ છે, પણ તે કેટલા પ્રમાણમાં આપવી તે તો ફક્ત અજમાયશથીજ જાણવાનું છે.

હોમીઓપેથીથી વ્યાધિ મૂળમાંથી જાય છે કે ઍલોપેથીથી ?

ઍલોપેથીના કરતાં હોમીઓપેથી આ બાબતમાં પણ ચઢીઆતી છે. વ્યાધિનાં લક્ષણો જો હોમીઓપેથીની દવાથી અદૃશ્ય થવા લાગ્યાં હોય તો તે ફરીથી દેખાવાનો સંભવ ઘણોજ થોડો છે, ને તે દવાથી નવાં લક્ષણો ઉત્પન્ન થતાં નથી. દાખલા તરીકે ઍલોપેથી પ્રમાણે જો દવા કરી હોય તો, ઉધરસવાળા દરદીને પહેલાં કફઘ્નઔષધો આપવામાં આવે છે, તેઓના ગુણને લીધે કેટલીકવાર ઉલટી થાય છે ને રુચિમંદ થઇ જાય છે, ત્યારે તેજાબ જેવી ખાટી દવા આપવામાં આવે છે. વળી બીજે દિવસ ભૂખ તો લાગે છે, પણ ખટાસથી આંતરડાનો શ્લેષ્મ વિકાર પામી ઝાડાવાટે નીકળવા માંડે છે; આ અટકાવવાને વળી ત્રીજે દિવસ ગ્રાહી દવા આપવામાં આવે છે. એટલે ઉધરસ વધારે થઇ આવે છે. એટલુંજ નહિં પણ ઍલોપેથી પ્રમાણે દવા કરનારને કયારે શરીરની શક્તિ મંદ કરનારી દવાઓ આપવી ને કયારે શરીરને સતેજ કરવાની દવા આપવી તે ચોકસ થઇ શકતું નથી. આ મુશ્કેલી પણ હોમીઓપેથીથી કેટલેક દરજ્જે દૂર કરી શકાય છે, એટલે વ્યાધીને નિર્મૂળ કરવાનું કામ સરલ થાય છે. જે લક્ષણો થતાં હોય તેનો બરાબર અભ્યાસ કરીને તે લક્ષણને મળતાં લક્ષણવાળી દવા કઇ કઇ છે એ માલુમ પડ્યું એટલે તે દવા ૯૦ ટકા લાગુ પડીજ જાય છે.

વળી હોમીઓપેથીથી એકંદર, શારીરિક–શક્તિને નુકશાન થતું નથી, પરંતુ આત્મબળનો યોગ્ય કરકસરતાથી ઉપયોગ થાય છે. તેમાં રક્તશ્રાવ કરાવવો પડતો નથી, નિરર્થક ઝાડા થતા નથી, મોં લાવવું પડતું નથી, તેમજ પસીનો લાવવો પડતો નથી. માત્ર વ્યાધિથી ઘેરાએલા અવયવો ઉપર તે અસર કરે છે. જો માથું દુખતું હોય તો ઝાડાની દવા આપીને પેટમાં કાંઇ નવો ગડબડાટ કરવો પડતો નથી, તેમજ ફેફસાંમાં વરમ થયો હોય તો બહાર વરમ કરવો પડતો નથી. તીક્ષ્ણ વ્યાધિ થયા પછી

* જુવો સર વીલ્યમ વીલ્ડીનું (Austria & its institutions) નામનું પુસ્તક.

હોમીઓપેથીથી જ્યારે મટે છે ત્યારે તેને કંટાળા ભરેલી નબળાઇ રહેતી નથી, અને સીંકોના ને વાઇન જેવી પૈાષ્ટિક દવા લેવી પડતી નથી.

એટલુંજ નહિ પણ હોમીઓપેથીની દવા ખાવામાં કંટાળો આપતી નથી, તેમાં કાંઇ બદસ્વાદ હોતો નથી, ને તે ખાતી વખતે કાંઇ પરહેજી પાળવી પડતી નથી. જે દવા લેવાની હોય તે એકલીજ લેવાય છે, ને તેની સાથે બીજી દવાનું મિશ્રણ થતું નથી.

હોમીઓપેથીની દવાના ગુણ દોષો ડાકટર પોતાનીજ ઉપર અજમાવીને જાણી શકે છે. તે કાંઇ ઍલોપેથીની માફક દરદી ઉપર અજમાવી જોવાતા નથી.

કોઇને એવો પણ સવાલ ઉઠે કે શું, હોમીઓપેથી તિક્ષ્ણ તેમજ જૂના વ્યાધી બન્ને ઉપર લાગુ પડે છે ? જ્યારે હોમીઓપેથીની ખાત્રી માત્ર પહેલ વહેલીજ થઇ ત્યારે તે જૂના વ્યાધિ ઉપર અસર કરે છે એમ માનવામાં આવતું, પણ તે પછી ઘણો અનુભવ થતાં એમ સાબિત થયું છે કે તાત્કાળીક વ્યાધિઓમાં પણ હોમીઓપેથી સારી અસર કરે છે. કોલેરા, પ્લેગ જેવા તિક્ષ્ણ વ્યાધિમાં પણ તેથી ફાયદો થયો છે.

હોમીઓપેથી વિષે ખાસ જાણવાનું તો એ છે કે કોઇ પણ નવો વ્યાધી ઉત્પન્ન થાય તો તેને માટે ઍલોપેથીના કરતાં તેમાંથી ઉપાયો મળી આવવાનો વધારે સંભવ છે. જ્યારે એશીઆટીક કોલેરા પહેલ વહેલો ફાટી નિકળ્યો ત્યારે તે નવા વ્યાધિ સામે શી રીતે થવું તેની ઍલોપેથીવાળાને ગમ પડી નહીં, ત્યારે ડા. હેનમેને પોતે માત્ર દરદીની હકીકત વાંચીનેજ કપૂરની દવા સૂચવી હતી. આથી આજપણ જો કોઇ નવો વ્યાધિ ઉત્પન્ન થાય તો તેનાં લક્ષણોનો અભ્યાસ કરવાથી તેની દવા શોધી કાઢી શકાય તેમાં શક નથી.

આ ઉપરથી સૈા કોઇને એમ લાગશે કે હોમીઓપેથી એ કાંઇ વૈદ્યકશાસ્ત્રની ખોટી રીત નથી. તેના નિયમો કાંઇ નવાજ કે કુદરત વિરૂદ્ધ નથી, તેમ તે અમુક વ્યાધિમાંજ ફાયદો કરે છે ને બીજામાં નહિ એમ નથી. તે ઉપરાંત તે ઍલોપેથીના કરતાં ઘણી બાબતોમાં ચઢીઆતી છે; તેનાં મૂળતત્વોનું બરાબર અવલોકન ને અજમાયશ કરવાથી તેની ઉપયોગિતાની પાકી ખાત્રી થયા વિના રહેશે નહિ.

હોમીઓપેથીનાં મૂળતત્વો.

અમુક એક વ્યાધિ દૂર કરવામાં કુદરત પોતે કેવી રીતે કામ કરે છે તેનું બારીકાઇથી અવલોકન કરવાની જરૂર છે. જો વ્યાધિના આપણે બે પ્રકાર કરીએ તો એ થઇ શકે છે કે, એક અનન્ય પ્રકારના વ્યાધિયો અને બીજા અન્ય પ્રકારના વ્યાધિયો. જે વ્યાધિયોનાં લક્ષણો એક બીજાને મળતાં આવે છે તે અનન્ય પ્રકારના વ્યાધિઓ અને જેનાં લક્ષણો મળતાં આવતાં નથી તે અન્ય પ્રકારના વ્યાધિયો. વ્યાધિયોમાં એવી ખાસિયત છે કે જો કોઇ એક વ્યાધિ થયો હોય ને પછી બીજો વધારે સખત વ્યાધિ થાય, પણ તેનાં લક્ષણો જુદાં હોય તો પહેલો વ્યાધિ તેટલો વખત દબાઇ જાય છે ને પછી જ્યારે વ્યાધિ દૂર થાય ત્યારે પહેલો વ્યાધિ ફરીથી દેખાય છે. ક્ષયવાળા માણસને ઉન્માદ થયો હોય તો જ્યાં લગી ઉન્માદ રહે ત્યાં લગી ક્ષય બંધ પડે છે ને જ્યારે ઉન્માદ મટે છે ત્યારે ફરીથી ક્ષય સખત રૂપે થઇ આવે છે. અનન્ય પ્રકારના વ્યાધિઓમાં આથી ઉલટું થાય છે. એક વ્યાધિ હોય ને તેવાજ લક્ષણવાળો બીજો વ્યાધિ થાય તો પહેલો વ્યાધિ મૂળમાંથીજ નાશ પામે છે. જો વાવલું (Opthalmia), દૃષ્ટિહીણતા (Amaurosis) બધીરતા કે મરડો થયો હોય ને તે પછી શીળી નીકળ્યાં હોય તો તે ઘણું કરીને શીળીની સાથે તદ્દન નાબુદ થઇ જાય છે. શીળીના તાવ આવવાથી ઉલટતા તાવ (Intermittent fever) બંધ પડી ગયાના દાખલાઓ છે; આદત પડી ગયેલ માથાનો દુખાવો ટાઇફસ જ્વરથી સદાને માટે જાય છે. આવા ઘણા દાખલા અવલોકન કરવાથી મળી શકે છે. આમાં કોઇક એવો નિયમ રહેલો હોવો જોઇએ કે જે હોમીઓપેથીના નિયમનો વધારે સારો ખુલાસો કરી શકે. તે બેને કાંઇક સંબંધ છે એમ તો જાણી શકાય છે; તો પણ આ બાબતમાં વધારે શોધની જરૂર છે. વળી વીજળીક પ્રવાહ શરીરના ઉપર કેવી રીતે અસર કરે છે, અને રસાયણીક પદાર્થો શરીરમાં કેવી રીતે રૂપાન્તર પામ્યા કરે છે તેનું જ્ઞાન જેમ વધતું જશે તેમ આ નિયમ બરાબર સમજવાની સરળતા મળશે. દરેક પ્રકારની વીજળી પોતાનાજ પ્રકારની વીજળીને હડસેલે છે, અને જુદા પ્રકારની વીજળીઓ એકત્ર થાય છે. (similar electricities repel, dissimilar ones attract) હોમીઓપેથીમાં દવાની અસર કરવાની રીત સંબંધે સાધારણ એમ માન્યતા છે કે શારીરિક

વ્યાધિ થાય છે ત્યારે જીવનનું ચાંચલ્ય (Vital energy) કમી થઇ જાય છે, ને હોમીઓપેથીક દવા આપ્યાથી થોડો વખત ઔષધિકૃત વ્યાધિ (drug disease) શરીરમાં ઉત્પન્ન થઇ જીવનની ચંચળતા સતેજ થાય છે, અને મૂળ વ્યાધિ દૂર થાય છે તે સાથે ઔષધિકૃત વ્યાધિ પણ મટી જાય છે. વળી એ પણ માનવું ખરૂં લાગે છે કે જ્યારે શરીરમાં વ્યાધિ થયો હોય છે, ત્યારે અવયવોમાં ક્ષોભ (irritability) પામવાની શક્તિ વધી ગઇ હોય છે, ને તેથી તન્દુરસ્ત હાલતમાં જે દવા મોટા પ્રમાણમાં આપવાથી અસર કરે છે તેજ દવા વ્યાધિ થયો હોય ત્યારે થોડા પ્રમાણમાં અસરકારક નીવડે છે, આથી એવું બને છે કે જ્યારે અતિશય જ્વર અગર કોઇ ભારે વ્યાધિ થઇ આવ્યો હોય ત્યારે પાંચ પાંચ કે દશ દશ મીનીટે દવા આપીને જીવનનું ચાંચલ્ય ચાલુ રાખવું પડે છે. હોમીઓપેથીમાં દવાની પ્રાથમિક અસરથી (Primary effect) વ્યાધિ મટે છે કે દ્વિતીય અસરથી (Secondary effect) મટે છે એ બાબતમાં ડા. હેનીમેને એવો નિશ્ચય કર્યો છે કે તેની પ્રાથમિક અસરમાં જરા વ્યાધિ જોર પકડે છે, અને દ્વિતીય અસરથી તન્દુરસ્તી પાછી આવે છે. હાલના હોમીઓપેથીક ડાકટરોમાં આ વિષે મતભેદ છે, પરંતુ તેમની પોતાની પદ્ધતિ ખરી અને અસરકારક છે તેમાં કાંઇ મતભેદ જોવામાં આવતો નથી.

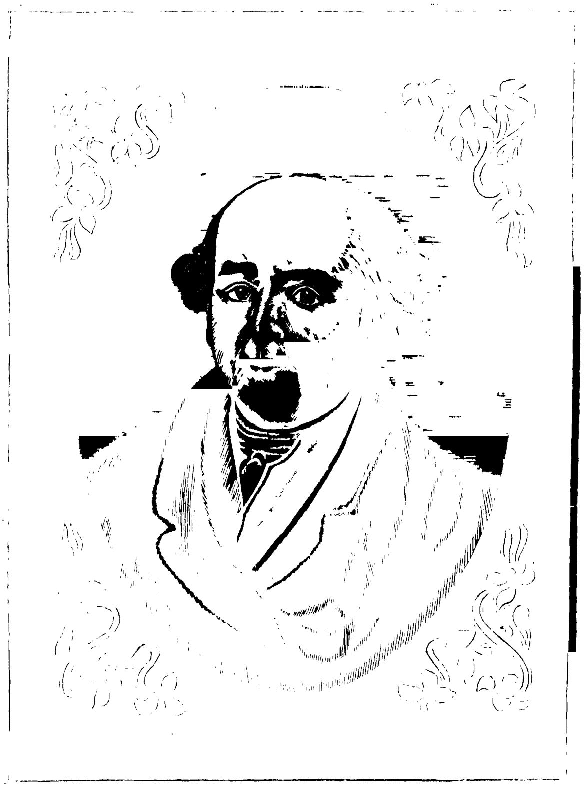
હોમીઓપેથીના શોધક ડૉકટર *હેનીમેનનું ટુંક જીવનચરિત્ર.

હોમીઓપેથીના સ્થાપનાર સેમ્યુઅલ હાનહમાન જર્મનીના સેકસની પરગણામાં આવેલા મીસન શહેરમાં સને ૧૭૫૫ ના એપ્રીલની દશમી તારીખે જન્મ્યો હતો, અને ફ્રાન્સના પેરીસ શહેરમાં સને ૧૮૪૩ ના જુલાઇની બીજી તારીખે ગુજરી ગયો હતો. તેનો પિતા ચીનાઇ માટીના ઠામ ઉપર ચિત્ર કાઢવાનું કામ કરી ગુજરાન ચલાવતો હતો, અને ગરીબ હાલતમાં હોવાથી તેના પિતાનો આગ્રહ તેને તેજ ધંધો લેવરાવવાનો હતો, પરંતુ પુરાતની વૈદ્યક શાસ્ત્રના આ મહાન્ સુધારકના નસીબમાં આવો ક્ષુદ્ર ધંધો નહોતો. નાનપણથીજ તેનામાં નવું નવું જ્ઞાન મેળવવાનો ઘણો શૉખ હતો, અને જ્યારે તેના બાપે તેને નિશાળેથી ઉઠાડી મૂકયો ત્યારે આખો દિવસ ધંધો કર્યા પછી રાત્રે, તેણે પોતાની મેળે બનાવેલ એક કોડીઆમાં દીવો કરી પોતાની ઓરડીમાં બેઠો બેઠો તે કાંઇ કાંઇ નવું શીખ્યા કરતો હતો, અને નિશાળમાં તેના મહેતાજીનો પ્રેમ તેના તરફ એટલો બધો હતો કે, તેને ફરીથી નિશાળે લઇ ગયા ને વગર ફીએ ભણાવવા લાગ્યા, અને તેની સારી બુદ્ધિને લીધે તેના માસ્તરો બીજા નિશાળીઆઓને ગ્રીક ભાષાનાં મૂળતત્વો શીખવવાને માટે તેને મોકલતા હતા.

વીશ વર્ષની ઉમ્મરે તેના પિતાએ તેને આસરે ચાળીશ પચાશ રૂપિઆ જેટલી નાની રકમ આપીને વૈદ્યનો અભ્યાસ કરવા માટે લીપ્ઝીક મોકલ્યો; તે પછી એક પાઇ પણ તેના બાપે તેને મોકલી નહિ. ત્યાં તેની લાયકાત તથા ગરીબાઇને લીધે તેની નિશાળની ફી માફ થઇ હતી, અને પોતે પુસ્તકોનો તરજુમો વિગેરે કામ કરી ગુજરાન ચલાવતો હતો. ત્યાં બે વર્ષ રહ્યા પછી તે વીએના ગયો અને ત્યાંથી એરલેન્જન જઇ તેણે સને ૧૭૭૯માં એમ. ડી. ની પરીક્ષા પસાર કરી. ચાર વર્ષ પછી તે હેનરીએટા કુલચરને પરણ્યો ને ડ્રેસ્ડન જઇ તેણે ૭ વર્ષ પ્રેકટીસ કરી. દશ વર્ષ પછી તે ફરીથી લીપ્ઝીક ગયો, અને ત્યાં જુની પદ્ધતિ પ્રમાણે દવા આપી પોતાના જાતી ભાઇઓની ખુવારી કરવાના કરતાં, અત્યંત નિર્ધનતાનાં દુઃખો સહન કરવાં યોગ્ય ધારી સાહિત્યનો ધંધો કરીને ગુજરાન ચલાવ્યું. એમ. ડી. થયા પછી તે વૈદ્યક ખાતાનાં લખાણો ચોપાનીઆમાં છપાવતો અને સને ૧૭૮૪ માં તેણે દીર્ઘક્ષત (chronic ulcer) ના ઉપાય સંબંધે નવાજ વિચારોવાળું એક ઘણું ઉપયોગી પુસ્તક બહાર પાડ્યું. બે વર્ષ પછી તેમણે સોમલના વિષ (arsenical poisoning) સંબંધી એક ચોપડી પ્રગટ કરી અને તે ચોપડી હાલમાં પણ વિષદોષના લેખકોમાં પ્રમાણરૂપ ગણાય છે. સોમલવિષની દારૂવડે પરીક્ષા કરવાની રીતમાં ખામી છે એમ બતાવી આપીને તેણે એક નવી પરીક્ષા કરવાની રીત પ્રસિદ્ધિમાં મૂકી, જે હાલમાં પણ હાનહમાનની દારૂથી પરીક્ષા કરવાના નામથી પ્રખ્યાત છે, અને આખી દુનિયામાં વપરાય છે. સને ૧૭૮૮ માં તેણે ઉપદંશ એટલે કે ચાંદીના દરદ વિષે એક

* જર્મન ભાષામાં તે હાનહમાન ઉચ્ચાર છે, પણ સાધારણ રીતે હેનીમેન બોલાય છે.

THE FOUNDER OF HOMŒOPATHY.
હોમીયોપેથીના શોધક.



Born 10th April 1755
જન્મ તા૦ ૧૦-૪-૧૭૫૫.

DR. SAMUEL HAHNEMANN.
ડૉ. સેમ્યુએલ હેનીમેન

Died 2nd July 1843
સ્વર્ગવાસ તા૦ ૨-૭-૧૮૪૩

THE FOUNDER OF BIOCHEMISTRY
જીવનરસાયણશાસ્ત્રના શોધક.



Born 21st Aug. 1821
જન્મ તા૦ ૨૧-૮-૧૮૨૧

DR. W. H. SCHÜSSLER.
ડૉ. ડબલ્યુ. એચ. સુશલર.

Died 30th March 1898.
સ્વર્ગવાસ તા૦ ૩૦ ૩-૧૮૯૮.

મોટું પુસ્તક બહાર પાડ્યું, અને તેમાં પારદની એક નવી ને ઘણી અસરકારક દવાની શોધ જણાવી છે. તે દવા હાલમાં પણ તેના નામથીજ ઓળખાય છે. આ પછી તે રસાયણીક શોધખોળ કરવામાં તથા વૈદ્યક ખાતાનાં, રસાયણ ખાતાનાં ને ખેતીવાડી ખાતાનાં પુસ્તકોનાં ભાષાંતર કરવામાં ગુંથાયો.

હોમીઓપેથીનો શોધ:-ડા. **કયુલન**ના મેટીરીઆ મેડીકા (ઔષધગુણશાસ્ત્ર) નામના પુસ્તકનો અંગ્રેજી ભાષામાંથી જર્મન ભાષામાં જ્યારે તરજુમો કરતો હતો ત્યારે સીંકોનાની (જેમાંથી ક્વીનાઇન નિકળે છે તે) છાલનો વિષય આવ્યો. ત્યાં ડા. કયુલને તે દવા ટાઢીઆ તાવમાં શી રીતે ફાયદો કરે છે તેનો ખુલાસો જે આપ્યો છે તે તેને સંતોષકારક લાગ્યો નહિ. તેના મનમાં એમ થયું કે તે દવા તન્દુરસ્ત હાલતમાં અજમાવી જોવાથી વ્યાધિ વખતે તે શું અસર કરે છે તેની ખાસ ખબર પડશે. તેથી તેણે સીંકોનાની છાલની સાધારણ માત્રા (dose) લીધી. થોડા વખતમાં તેને ટાઢ આવીને તાઢીઆ તાવના જેવો તાવ પણ આવ્યો. આખરે ખરો તાવ હશે એમ જાણી તેણે ફરીથી તે અજમાવ્યું, અને પરિણામ ફરીથી પણ તેજ આવ્યું. પછી તેને ખાત્રી થઇ કે સીંકોનાની છાલથી ટાઢીઓ તાવ બંધ થાય છે, તેમજ તન્દુરસ્ત હાલતમાં તે લેવાથી જ્વરના જેવાંજ લક્ષણો પણ થાય છે, અને બીજી ઔષધીઓનો એવોજ પ્રયોગ પોતાની જાત ઉપર તેણે કરી જોઇ, ખાત્રી કરી કે આ કાંઇ ખાસ એક પ્રયોગ નહોતો, પરંતુ તન્દુરસ્ત માણસમાં અને બીમાર માણસમાં એકને એકજ ઔષધિ જે અસર કરે છે, તેના સાધારણ નિયમનો માત્ર એક દાખલો હતો, અને અમુક દવા તન્દુરસ્ત માણસપર કેવી અસર કરે છે, તે જો બરાબર જાણવામાં આવે તો તે કયા વ્યાધિપર ચાલી શકશે તે ચોકસ રીતે કહી શકાય.

આ પછી ઇ. સ. ૧૭૯૨ માં તેણે આરોગ્યવિદ્યાનું નાનું પણ ઘણું લોકોપયોગી પુસ્તક બહાર પાડ્યું, અને એજ અરસામાં જર્મનીના રાજા બીજા લીઓપોલ્ડને અતિસારને લીધે થયેલ વરમની સાથે ચઢેલો તાવ ઉતારવા ચોવીશ કલાકમાં ચાર વખત પુષ્કળ લોહી કાઢવામાં આવેલ તે સામે તેણે જાહેરમાં સખત રીતે વિરૂદ્ધ મત આપ્યો. તે રાજા તો બીજેજ દિવસ મરણ પામ્યો હતો. તેજ વર્ષમાં કલોકનથ્રીંગ નામનો રાજદ્વારી માણસ જે કેટલાક વખતથી ગાંડો થઇ ગયો હતો, અને તે વખતની ગાંડાઓની સારવાર કરવાની શાળામાં રાખ્યા છતાં સાજો થયો નહોતો, તેને કાંઇપણ શારીરિક પીડા આપ્યા વિના તેણે સાજો કર્યો.

સને ૧૭૯૩ થી ૧૮૩૧ સુધીમાં તેણે વૈદ્યક ખાતાને ઉપયોગી ઘણાં પુસ્તકો * બહાર પાડ્યાં, તે પુસ્તકો તેણે ખરેખરા જાતી અનુભવ પછી છપાવ્યાં છે, અને તે પુસ્તકોમાંજ પહેલવહેલી ખબર મળે છે કે ઔષધો જેટલા મોટા પ્રમાણમાં સાધારણ રીતે અપાય છે તેના કરતાં થોડા પ્રમાણમાં આપવાથી ઘણાં દરદોમાં સારો ફાયદો કરે છે. કોલેરાના દરદમાં કપૂર ફાયદાકારક થાય છે એ પણ તેની પાસેથીજ જાણવામાં આવ્યું છે.

ડા. હેનીમેનને તેના શોધને લીધે ખમવાં પડેલાં સંકટો.

તેણે આ સઘળાં પુસ્તકો રચ્યાં તે શું તે વખતની પ્રજાએ સન્માન સહિત સ્વીકાર્યાં હતાં? શું તેનો મત એ કદમ લોકોને પસંદ પડ્યો હતો ? ના નહિ. જુની પદ્ધતિ પ્રમાણે ચાલનાર ડાકટરોએ ડા. હેનીમેનની ખરી પદ્ધતિથી પોતાનો ધંધો પડી ભાંગશે એવી ધાસ્તી લાગવાથી ને પોતાની કીર્તિ ઝાંખી પડી જવાના ભયથી લોકોમાં તેની વિરૂદ્ધ લાગણી ઉશ્કેરી હતી તે એટલે સુધી કે તેના કેટલાક મિત્રોએ પણ તેને ગાંડો ગણીને છોડી દીધો હતો. તે વખતમાં જેઓ ગંધીઆણાવાળા (Apothecaries) કહેવાતા હતા તેનેજ દવા બનાવવાનો ને વેચવાનો હક હતો. ડા. હેનીમેનને લાગ્યું કે તેને જોઇએ તેવી ચોખ્ખી દવા તે ગાંધીઓ પાસે મળી શકશે નહિ તેથી તેને પોતાની જાતેજ દવાઓ બનાવીને વાપરવી પડતી હતી, પણ આથી તે ગાંધી લોકોને

---

*1 Pharmaceutical Dictionary.
2 Essay on the cure of New Principle.
3 Cure and prevention of Scarlet Fever.
4 Fragementa De Veribus Medica Mentorum.
5 The Medicine of Experience.
6 Organon or the art of healing.
7 Materia Medica Pura in German.
8 Asiatic Cholera.
9 The Helleborism of the Ancients.
10 Chronic Diseases and their nature.

લાગ્યું કે તેમનો હક જતો રહે છે. ન્યાયની અદાલતો પણ ડા. હેનીમેનની વિરૂદ્ધ ઠરાવ કરવા લાગી. અને જ્યારે જ્યારે તે પોતાની બનાવેલ દવા દરદીને આપતો, ત્યારે ત્યારે તેને કોર્ટમાં લઇ જવા માટે દ્વેષી ડાકટરો તે ગાંધીઓને ઉશ્કેરતા હતા.

તેની વિરૂદ્ધ આવો બળવાન પક્ષ જામવાથી ડા. હાન્હમાનને બ્રન્સ્વીક, હેમબર્ગ, એકલેસ્બર્ગ, ટોર્ગન વિગેરે સ્થળે ફરવું પડયું, અને તે દરેક ઠેકાણે તેવાજ વિરૂદ્ધ પક્ષે તેને હેરાન કર્યો. સને ૧૮૧૨ માં તે ત્રીજીવાર લીપ્ઝીક આવ્યો ત્યારે ત્યાં તેને રાજ્ય તરફથી તેમજ પ્રજા તરફથી ઠીક સન્માન મળ્યું અને દશ વર્ષ સુધી સારી રીતે પ્રેક્ટીસ કરી, પણ સને ૧૮૨૦ માં એવો બારીક વખત આવી ગયો કે તેના શત્રુઓએ તેના પર જય મેળવ્યો. તે સાલમાં ઓસ્ટ્રીઆનો પ્રખ્યાત **ફીલ્ડમાર્શલ સ્વૅાર્ટઝન બર્ગ** હાન્હમાન પાસે દવા કરાવવા આવ્યો. તે શાહજાદાને કેટલીક વખત માથાપર લોહી ચઢી આવ્યું હતું, અને રક્તાશયનો વ્યાધિ થયો હતો. પહેલાં તો હેનીમેનની દવાથી તેને ઘણો સુધારો થયો, પણ એક દિવસ તેને અચાનક વ્યાધિ ઉપડી આવ્યો, અને જ્યારે હાન્હમાન તેને ઘેર આવ્યો, ત્યારે જુની પદ્ધતિના એટલે ઍલોપેથીના કેટલાક વૈદ્યો જેને ઉતાવળથી બોલાવી આણ્યા હતા, એને તે દરદીના શરીરમાંથી કર્ત્રીમ રક્તશ્રાવ કરતા જોયા. હેનીમેને પોતે પછી દવા કરવાની ના પાડી, અને તે દરદી મરણ પામ્યો. થોડાક અઠવાડીઆ પછી, તે વૈદ્યોએ જાહેર કર્યું કે, તે શાહજાદાનું મૃત્યુ હેનીમેનની ગફલતથી થયું હતું, અને લોકોની લાગણી હાન્હમાનની વિરૂદ્ધ તેઓએ એટલી બધી ઉશ્કેરી કે હાન્હમાન પોતાની દવા વાપરે નહિ તે માટે અટકાએતનો હુકમ મેળવવાને તેઓ ફતેહમંદ થયા. આથી તેને લીપ્ઝીક છોડી દેવું પડયું, અને ઠેકાણે ઠેકાણે નિંદાનો ભોગ થતો પોતાની ખરી પદ્ધતિમાં વિશ્વાસ રાખી તે એનહોલ્ટ કોએથનના ડયુક ફર્ડીનાન્ડ પાસે આવ્યો. તેણે તેને આશ્રય આપ્યો, પણ કોએથન જેવા નાના શહેરમાંએ બીજે ક્યાંઇ નહિ થયેલ એવી તેને માથે થઇ. તે ડયુકનો તથા ન્યાયખાતાનો તેને આશ્રય હતો, તોપણ ઍલોપેથીવાળાઓએ તે ગામના ભોળા લોકોને એટલા બધા ઉશ્કેર્યા કે લોકોએ તેના ઘરની બારીઓ તોડી નાખી, ને જ્યારે તે બહાર નીકળે, ત્યારે તેઓ અપમાન ભરેલા શબ્દો વાપરવાને ચૂકયા નહિ. આથી કોએથનમાં આવ્યા પછી કેટલાક વર્ષ સુધી તે ઘરના ઉમરા બહાર પણ નીકળી શકયો નહિ. તે એટલો બધો અફસોસમાં પડી ગયો કે પ્રજા સમક્ષ પોતાનું કામ કે પદ્ધતિ બતાવવી નહિ એવો તેને વિચાર થઇ ગયો. પંદર વર્ષ સુધી તેણે ઘરમાં બેઠાં બેઠાં પોતાની પદ્ધતિની સત્યતા વિષે વિચાર કર્યા કર્યા. તેને કેટલીક વખત દિલગીરી થઇ આવતી, પણ તે કોઇ વખત નાઉમેદ થયો નહિ. ચોપાનીઆમાં તેની વિરૂદ્ધ અપમાનયુક્ત લખાણો થતાં, પણ તેના મોટા મનને તેથી ક્ષોભ થતો નહિ. તેની વિરૂદ્ધ છપાએલ લખાણો એક આખી લાયબ્રેરી થાય એટલાં હતાં. પણ લોકોના હિતની ખાતર તેણે હિંમત રાખી પોતાની ખરી શોધ બંધ રાખી નહિ. ગમે તેવી વિટંબનામાં પણ સત્યનો જય થયા વિના રહેતો નથી. તેને ઘેર પહેલેથીજ કોઇ કોઇ દરદી આવતા હતા, અને ધીમે ધીમે જે દરદીઓ ઍલોપેથી પ્રમાણે દવા કરાવ્યા પછી નાસીપાસ થઇને તેની પાસે આવતા તેની તે દવા કરતો, અને તેમાંથી કેટલાક અસાધ્ય ગણાએલ વ્યાધિઓ તેને હાથે એવા સુધર્યા કે તેથી તેનું નામ આસપાસના મુલકમાં તરત જાણીતું થયું. તેનો ધંધો થોડા વખતમાં વધ્યો અને એ ખાસ જાણવા જેવી હકીકત છે કે તેણે કેટલાક વૈદ્યોને પણ માંદગીમાંથી સાજા કર્યા. તે વૈદ્યોના વ્યાધિ ઍલોપેથી પ્રમાણે અસાધ્ય ગણાયા હતા અને સાજા થયા ત્યારે તેઓ આ નવી પદ્ધતિના આગ્રહી અનુસરનારા થયા. ડા. **નેકર, એ, જી, ડી** અને **પીટર્સન** પણ આ પછી હોમીઓપેથીના ભકતો થયા.

ડા. હેનીમેનનું ફરીથી લગ્ન, અને તેની પાછળની જીંદગી.

ડા. હાન્હમાનની પહેલી સ્ત્રી હેનરીએટા સને ૧૮૨૭ માં મરણ પામી અને તેના વિધુરપણા દરમ્યાન મિલાની હર્વીલી નામની એક યુવાન કુંવારી સ્ત્રી પેરીસથી પોતાના અસાધ્ય ઠરેલ વ્યાધિ વિષે સલાહ પૂછવા તેની પાસે કોએથન ગામમાં આવી. હોમીઓપેથીથી તે સાજી થઇ, અને ૭૯ વર્ષની ઉમ્મરના વૃદ્ધ ડા. હાન્હમાન સાથે તેણીએ લગ્ન કર્યા. આ યુવાન પત્નીના કહેવાથી ડા. હેનીમેન કોએથન ગામ છોડીને સને ૧૮૩૫ ના જુન માસની તા. ૨૫ મીએ પેરીસમાં આવ્યો. તે ગામ છોડતી વખતે ઘણા લોકોએ તેને પરાણે રોકી રાખવા માંડયો, અને પંદર વર્ષ પહેલાં તેની એટલી બધી અવગણના

થઇ હતી તેને બદલે આજે ઘણાં વખાણ થવા લાગ્યાં. વાંચનારને વિચાર આવ્યા વિના નહિ રહે કે લોકોનો મત કેવા ચલાયમાન હોય છે, નસીબ કેટલું અંધ હોય છે, ને સત્યની સત્તા કેટલી અજીત હોય છે! પેરીસમાં આવ્યો ત્યારે હેનીમેનને **એન્શોઈન પેટ્રોઝ** વિગેરે તેની પદ્ધતિ પ્રમાણે પ્રેક્ટીસ કરનારા શિષ્યો મળ્યા, પણ તે બહુ થોડા હતા. તેને પ્રેક્ટીસ કરવાની રજા મળી, પણ પોતાની પદ્ધતિ સિદ્ધ ને કાયદેસર ગણાવવાને તેણે પ્રમાણપત્ર માગ્યું તે તેને મળ્યું નહિ. દરેક સત્ય બાબતમાં પ્રથમ સ્વાભાવિક રીતે આમજ બને છે. તેના શિષ્યો સંકટ છતાં તેને વળગી રહ્યા અને મરતાં સુધી તેણે તેમને પોતાની સત્ય પદ્ધતિના ખજાનામાંથી બહોળો હિસ્સો આપ્યા કર્યો. ડા. હેનીમેનનાં રચેલાં એકવીશ પુસ્તકો નવાજ જ્ઞાનથી ભરપૂર છે. આ ઉપરાંત તેણે અંગ્રેજી, ફ્રેન્ચ, ઇટાલીઅન ને લાટીન ભાષામાંથી સુગ્રંથોનું ભાષાન્તર કર્યું છે.

આ ઉપરથી જણાશે કે ડા. હાન્હમાન ઘણી વિદ્યા જાણનાર ડાક્ટર હતો તથા તેની પદ્ધતિ પણ સત્યતાવાળી ને ધીમે ધીમે ઘણા પ્રયોગો પછી સ્થપાયેલી છે, તથા તેના શોધની ખાતર આપણ સર્વે અને આપણી પ્રજા તેના આભારી છીએ.

ડા. હેનીમેનના શિષ્યોને વેઠવાં પડેલાં સંકટો.

પરોપકારી ડા. હેનીમેનને તેના સ્નેહી **ડયુક ફર્ડીનાન્ડ**નો આશ્રય હતો, તોપણ તેના શિષ્યોને એવો આશ્રય નહિ હોવાથી ઘણાં સંકટો વેઠવાં પડ્યાં. ઓસ્ટ્રીઆના રાજ્યોમાં સને ૧૮૧૯ થી સને ૧૮૩૬ સુધી હોમીઓપેથી દવાની મનાઇ રહી, અને તેની વિરુદ્ધ ચોપાનીઆં છાપવા દેવામાં આવતાં, પણ હોમીઓપેથીવાળા તરફથી કાંઇપણ પ્રત્યુત્તર તરીકે છાપવા દેવામાં આવતો નહિ. સને ૧૮૨૯માં **ડ્રેસ્ડન**ના **ડા. ટ્રીન્કસ** પાસે ટાઇફોઇડના તાવથી એક સ્ત્રી ચાર દિવસથી પીડાતી હતી તે પછી ઍલોપેથીના દવાખાને ગઇ ત્યાં તેણી ચાર દિવસે મરણ પામી. ડા. ટ્રીન્કસના સામે ફરિયાદ કરવામાં આવી ને કોર્ટે તેને તોહોમતથી મુક્ત ગણ્યો, તોપણ ખર્ચનો ત્રીજો ભાગ ભરી આપવાની ફરજ પાડી. તેજ વર્ષે ટ્રીન્કસ, **વુલ્ફ, લેહમાન** ને **હેરીગ**ની સામે ફરિયાદ થઇ ને ફેફસાના વરમવાળા દરદીને કર્ત્રિમ રક્તશ્રાવ નહિ કરવાને બદલે એકોનાઇટ તથા બ્રાયોનીઆ (વનસ્પતિની દવા) આપ્યાં તે માટે હેરીંગને સખત મજુરી સાથે એક માસના કેદની શિક્ષા થઇ. સને ૧૮૩૧ માં હાન્હમાનના એક ચુસ્ત શિષ્ય **હોર્નબર્ગ**ને કોર્ટમાં લઇ જવામાં આવ્યો હતો. તેની પાસેથી ફેફસાના પડના વરમવાળા એક દરદીએ થોડા વખત દવા લીધી ને તે પછી નવ દિવસ સુધી તેણે ઍલોપેથી પ્રમાણે પ્રો. **કલેરૂસ** પાસે દવા કરાવી ને મરણ પામ્યો. પ્રો. કલેરસે ડા. હોર્નબર્ગને માથે આરોપ મૂકી બે વર્ષ સુધી કેસ ચલાવ્યો ને તેમાં હોર્નબર્ગને બે માસના કેદની શિક્ષા થઇ. તે બિચારા ડાકટરને આથી એટલી બધી અસર થઇ કે તે શિક્ષા ભોગવી રહ્યા પછી તરત મરણ પામ્યો. સને ૧૮૪૩ માં ડા. **બોમગાર્ટન** ઉપર કેસ ચલાવ્યો હતો, પણ તેને છોડી મૂકવામાં આવ્યો હતો.

હોમીઓપેથીનો પ્રચાર.

(THE SPREAD OF HOMŒOPATHY.)

હોમીઓપેથી પ્રથમ જર્મનીમાં શરૂ થઇ, અને સને ૧૮૧૦ સુધી લીપઝીકમાં માત્ર હેનમેન એકજ હોમીઓપેથીક ડાક્ટર હતો તેણે ત્યાં થોડા વખતમાં શિષ્યો કર્યા, અને તેમને તેણે પોતાનું જ્ઞાન મુખદ્વારા આપ્યું. આ પછી **સ્ટાફ, ગ્રોસ, ફ્રાન્ઝ, હાર્ટમાન, હેરમાન, લેહમાન, રૂકર્ટ ને મોરીટ્ઝ મુલર** જેવા ડાકટરો થયા. ડા. સ્ટાફ અને ગ્રોસે મળીને ૧૮૨૧ ની સાલમાં આર્કીવ નામનું ચોપાનીયું પ્રસિદ્ધ કર્યું, તે સને ૧૮૪૩ સુધી ચાલ્યું. સને ૧૮૩૨ માં બીજું ચોપાનીઉં (Allgemeine Homœopathische Feitung) શરૂ થયું, અને આ ચોપાનીઉં આજ પણ જુદા જુદા લેખકોના હાથે પ્રકટ થાય છે. ૧૮૩૦ ની સાલમાં હોમીઓપેથીના ડાકટરોની સંખ્યા એટલી બધી વધી ગઇ કે તેમને પત્રવ્યવહાર ચલાવવો પડ્યો, ને જર્મનીના એક શહેરમાં મોટી સભા ભરવાનો તેમણે વિચાર કર્યો. આથી તેમણે સેન્ટ્રલ વીરીન નામની સભા સ્થાપી; આ સભા હજી સુધી ચાલે છે. પહેલવહેલી સભા લીપ્ઝીકમાં ડા. મુલરના પ્રમુખપણા તળે ભરાઇ હતી. તે વખતે એક ઇસ્પિતાલ સ્થાપવાની દરખાસ્ત મૂકવામાં આવી અને તે દરખાસ્ત સને ૧૮૩૨ માં અમલમાં મૂકવામાં આવી. દશ વર્ષ પછી તે ઇસ્પિતાલ સાધારણ દવાખાના રૂપે વપરાવા લાગી. અહિં

ઘણા હોમીઓપેથીસ્ટને પ્રયોગસિદ્ધ જ્ઞાન મળતું. આ દવાખાનાની સને ૧૮૮૮ માં ફરીથી ઇસ્પિતાલ બનાવવામાં આવી અને તે હજી સુધી ચાલે છે. તેમાં ૨૦૦ દરદીનો સમાવેશ થઇ શકે છે.

જર્મનીમાં ૧૯૦૦ ની સાલમાં ૫૦૦ હોમીઓપેથીક ડાકટરો હતા. હાલમાં **મ્યુનીચ, સ્ટટગાર્ટ** અને **બર્લીન**માં પણ હોમીઓપેથીક ઇસ્પિતાલ છે.

હોમીઓપેથી જર્મનીમાં શરૂ થયા પછી સને ૧૮૧૯ માં ઓસ્ટ્રીઆમાં આવી. **મેરેનઝેલર** અને **ફ્લીશમાને** આવી એક સભા સ્થાપી, અને હોમીઓપેથીની દવાનો પ્રયોગ કરીને તેને સિદ્ધ કરવા માંડી. **વીએના**માં ત્રણ ઇસ્પિતાલો બંધાઇ, પણ પાછળથી લાંબે કાળે તે બંધ પડી ગઇ. હજી પણ **પ્રેગ**માં એક ઇસ્પિતાલ છે.

ઓસ્ટ્રીઆમાં પ્રચાર થયા પછી સને ૧૮૨૧માં નેપલ્સ શહેર ઓસ્ટ્રીઆને કબજે થયું ત્યારે તેની માલેકી જાળવી રાખવાને જે લશ્કર રાખવામાં આવ્યું હતું તેનો ઉપરી **કોલર** હતો. તેને હોમીઓપેથીની દવા ઉપર આસ્થા હતી તેથી તેણે ડા. **નેકર**ને ઇટાલીમાં બોલાવ્યો. નેપલ્સમાં રહ્યો, તે દરમ્યાન તે ડાકટરે હોમીઓપેથીથી ઘણાને આભારી કર્યા ને જ્યારે તે પાછો ગયો ત્યારે ઇટાલીમાં તેના ત્રણ શિષ્યો હતા, તેઓ પાછળથી ડા. **રોમાની, મોરો** અને ડી. **હોરેટીસ**ના નામથી જાણવામાં આવ્યા છે. આ ત્રણ ડાકટરોએ હેનમેનના ઓર્ગેનના પુસ્તકનો તરજુમો કર્યો છે. ઇટાલીમાં હળવે હળવે હોમીઓપેથી ફેલાઇ એટલે ચોપાનીઆં નીકળવા માંડયાં, અને એક સભા સ્થપાઇ. તે સભા આજ પણ દર વર્ષે મળે છે, અને નવા થયેલા શોધો ને સભાનું કામ ચોપાનીઆમાં છપાવે છે. ત્યાં ટયુરીન શહેરમાં એક હોમીઓપેથીક ઇસ્પિતાલ છે, અને બીજાં શહેરોમાં દવાખાનાં છે. હાલમાં ઇટાલીમાં પચાશેક હોમીઓપેથીના ડાકટરો છે.

ઇટાલીમાંથી હોમીઓપેથી પહેલી ફ્રાન્સમાં દાખલ થઇ ને પછી ઇંગ્લાંડમાં દાખલ થઇ. લાયોન્સની યુનીવર્સીટીનો ઇન્સ્પેકટર નામે **કાઉન્ટી ડી ગાઇડી** ઇટાલીના નેપલ્સ શહેરમાં રહેતો હતો. તેની સ્ત્રીને સખત વ્યાધિ થયો હતો, અને તે અસાધ્ય માનવામાં આવતો હતો. તેણે ડા. રોમાનીની સલાહ લીધી, અને તેની દવાથી તે સ્ત્રી સાજી થઇ એટલે ડી. ગાઇડીને ઘણી શ્રદ્ધા બેસી ગઇ. તે પોતે એમ. ડી. ની પરીક્ષામાં પાસ થયેલો ડાકટર હતો અને તેથી તેણે ડા. હેનમેનની પદ્ધતિનો અભ્યાસ કરવા માંડયો, અને ડા. રોમાનીની સાથે રહીને ઘણો અનુભવ મેળવ્યો.

સને ૧૮૩૦ માં તે લાયોન્સ ગયો અને ત્યાં હોમીઓપેથીની દવા કરવા લાગ્યો. પ્રખ્યાત ડા. **એનશોઇન પેટ્રોઝ** જે આખા પેરીસમાં વખણાઇ ગયો છે તે તેનો શિષ્ય થયો, અને તેણે પણ કેટલાક પોતાના શિષ્યો કર્યા. આથી જ્યારે સને ૧૮૩૫ માં ડા. હેનમેન ફ્રાન્સમાં આવ્યો ત્યારે ત્યાંના કેટલાક શિષ્યોની મંડળી થયેલી તેના જાણવામાં આવી. બીજા દેશોની માફક ફ્રાન્સમાં પણ ચોપાનીઆં નીકળવા માંડયાં. અહિં સને ૧૮૪૩માં ડો. હેનમેન મરણ પામ્યો, ત્યારે હોમીઓપેથીનો પ્રચાર સારી રીતે થયેલો હતો, તેથી આજ પણ ત્યાં ત્રણચાર ઇસ્પિતાલો છે, અને ઘણાં દવાખાનાં છે, તથા હોમીઓપેથીના ડાકટરોની સંખ્યા બસો ઉપરાંત છે.

ડા. રોમાનીની સાથે રહીને જ્યારે ફ્રેન્ચ ડા. ડી. ગાઇડી અભ્યાસ કરતો હતો, અને અનુભવ મેળવતો હતો ત્યારે એક અંગ્રેજ ડા. **કવીન** પણ તેમની સાથે સાથે શીખતો હતો. એડીનબરોમાં અભ્યાસ કર્યા પછી પ્રેકટીસ કરીને રળીખાવાનો તેનો વિચાર હતો, પણ તેનું શરીર નબળું હતું તેથી તે ડેવનશાયરની ડચેસની સાથે ડાકટર તરીકે જુદે જુદે સ્થળે ફરતો હતો, અને ત્યાર પછી તે ઇટાલીમાં અંગ્રેજોની દવા કરવા માટે રહ્યો, સને ૧૮૨૫ માં ડા. નેકરે તેને હોમીઓપેથી શીખવાની ભલામણ કરી, તેથી તેણે ખાત્રી કરવા માટે કેટલાંક પુસ્તકો વાંચી જોયાં. તે અભ્યાસ તેને બહુ કિમતી લાગ્યો તેથી તે લીપ્ઝીક ગયો, અને ત્યાં ડા. હેનમેનની પદ્ધતિ જેમ જેમ તેના જાણવામાં આવતી ગઇ તેમ તેમ તેને ઘણો સંતોષ થતો ગયો. પછી કેટલેક સ્થળે ફરીને સને ૧૮૩૨ માં તે ઇંગ્લંડથી પાછો આવ્યો, અને ત્યાં પ્રેકટીસ કરવા લાગ્યો, તથા કેટલાએકને તે પદ્ધતિ તેણે શીખવી પણ ખરી. તેની સારી લાયકાતને લીધે તે ઘણો વખણાયો, અને લોકોને તેની દવા ઉપર શ્રદ્ધા બેઠી. એડીનબરોમાંથી ડ્રીસડેલ ને રસેલ, જર્મનીમાં અને ઓસ્ટ્રીઆમાં હોમીઓપેથીનો અભ્યાસ કરવાને ગયા. તેમની પાસેથી **બ્લેક** શીખ્યો, ને પછી તે હેનમેનની પોતાની પાસે શીખવા માટે પેરીસ ગયો. ડ્રીસડેલે શીખી રહ્યા પછી

લીવરપૂલમાં પ્રેક્ટીસ કરવા માંડી, અને રસેલ તથા બ્લેક એડીન્બરોમાં આવ્યા. આથી લંડન, લીવરપૂલ ને એડીનબરો એ ત્રણ જગ્યાએ હોમીઓપેથી ચાલવા લાગી. સને ૧૮૪૩ માં બ્રિટીશ જર્નલ ઓફ હોમીઓપેથી નામનું ચોપાનીઉં નીકળવા માંડ્યું. સને ૧૮૫૬ માં મન્થલી હોમીઓપેથીક રીવ્યુ એ નામનું ચોપાનીઉં શરૂ થયું. ૧૮૫૦ માં લંડનમાં હોમીઓપેથીક ઇસ્પિતાલ સ્થાપવામાં આવી, અને હળવે હળવે દવાખાનાં તો ઘણાં વધતાં ગયાં. અત્યારે ઇંગ્લાંડના શેહેરોમાં ત્રણસેં જેટલા હોમીઓપેથીના ડાક્ટરો છે. ફક્ત બ્રિટીશ હોમીઓપેથીક સોસાઇટીમાંજ ૨૦૦ જેટલા ડાક્ટરો છે.

લંડનની ઇસ્પિતાલને ફરીથી ૪૫૦૦૦૦ રૂપિયા ખરચીને સુંદર બાંધવી પડી છે, અને તેમાં ૧૦૦ દર્દીને રાખવાની સગવડતા કરી છે. દર વર્ષે તેનો રીપોર્ટ છપાય છે, અને ત્યાં મળેલો અનુભવ જાહેરમાં મૂકાય છે. કેટલાક વખત પછી હોમીઓપેથીક વર્લ્ડ નામનું બીજું ચોપાનીઉં પણ નીકળવા લાગ્યું. સને ૧૮૭૭ માં હોમીઓપેથીની એક નિશાળ લંડનમાં સ્થાપવામાં આવી, પણ સાત આઠ વર્ષ પછી તેને ઇસ્પિતાલની સાથે જોડી દીધી, અને હાલમાં પણ ત્યાંજ નિશાળ ચાલે છે.

ડા. ડી. ગાઇડીની પાસે **નુન્યેઝે** અભ્યાસ કર્યો અને તેણે સ્પેનમાં હોમીઓપેથીનો ફેલાવો કર્યો. તેની પહેલાં **પીન્સ્યાનો, હરટેડો** વિગેરેને તે પદ્ધતિની ખબર હતી, પણ તેઓ ઘણું કરીને પુસ્તકો વાંચીને વૈદ્ય થયા હતા. તેમણે પણ કેટલાક પુસ્તકોનો તેમની ભાષામાં તરજુમો કર્યો છે. પણ નુન્યેઝ જલદી ફાવી ગયો, અને ઇસાબેલા રાણીનો રાજવૈદ્ય થઇ પડ્યો. તેણે મેડ્રીડમાં એક મંડળી ઉભી કરી, અને ચોપાનીઆં પણ છપાવવા લાગ્યો, પણ તેના મૃત્યુ પછી સ્પેનમાં હોમીઓપેથીનો પ્રચાર નરમ પડ્યો છે.

સ્પેનમાંથી હોમીઓપેથીનો પ્રચાર સહેજે પોર્ટુગાલમાં થયો. હાલમાં લિસ્બોનના ને ઓપોર્ટોના થઇને વીશ કે ત્રીસ હોમીઓપેથીક ડાક્ટરો છે. પોર્ટુગલમાંથી બ્રાઝીલમાં પણ હોમીઓપેથી ફેલાણી છે.

જ્યારે આ પ્રમાણે હોમીઓપેથી બીજા દેશોમાં ફેલાયેલી જોઇએ છીએ, ત્યારે રશિયામાં પણ તે ફેલાયા વિના રહી નથી. ડા. **એડામ** ડા. હેનમેનની પાસે જર્મનીમાં શીખ્યો હતો એમ જણાય છે. તેણે સેંટપીટર્સબર્ગમાં પ્રેક્ટીસ કરવા માંડી હતી. બીજા દેશોની માફક આ દેશમાં પણ ધર્મગુરૂઓએ હોમીઓપેથીને સત્વર સ્વીકારી છે. સેંટપીટર્સબર્ગમાં અત્યારે એક ઇસ્પિતાલ છે, અને તેમાં ૫૦ દર્દીઓને રાખવાની સગવડતા છે.

સ્વીડન ને નોર્વેમાં હાલ ઘણો થોડો પ્રચાર છે. માત્ર એકજ હોમીઓપેથીક ડાકટર છે, પણ ખુશી થવા જેવી વાત એ છે કે કોપનહેગનમાં એક ઇસ્પિતાલ થવાની છે, અને તે માટે ઘણા પૈસા પણ એકઠા કરવામાં આવ્યા છે.

હોલાન્ડમાં ઘણો થોડો પ્રચાર છે. માત્ર ચારજ હોમીઓપેથીના ડાકટરો છે.

બેલ્જીઅમમાં સને ૧૮૨૯ માં ડા. **ડી મુરે** હોમીઓપેથી દાખલ કરી અને જો કે તે થોડા વખત પછી મરણ પામ્યો, તો પણ તેના સપૂત દીકરા ડા. **ચાર્લ્સ ડી મુરે** તે પદ્ધતિ સ્વીકારી, અને લોકોમાં શ્રદ્ધા ઉત્પન્ન કરી. સને ૧૮૯૬ માં તે દેશમાં ૧૦૦ હોમીઓપેથીક ડાકટરો હતા, પણ પાછળથી સંખ્યા ઘટી ગઇ છે.

આ સિવાય હોમીઓપેથીએ પોતાનો પગ પેસારો આટલાંટિક સમુદ્રની પેલીમેર ઠેઠ યુનાઇટેડ સ્ટેટસ્ (અમેરીકા) માં પણ કર્યો છે. સને ૧૮૨૫ માં તે દેશમાં માત્ર એકજ હોમીઓપેથી જાણનારો હતો, પણ અજાયબ થયા જેવું એ છે. કે સને ૧૯૦૦ માં ૯૩૬૯ હોમીઓપેથીક ડાકટરો નોંધાયા છે, તેમની નવ જુદી જુદી મોટી મંડળીઓ છે. નાની મંડળીઓનો તો કાંઇ પાર નથી, સિત્તેર ઇસ્પિતાલો છે. વીશ પાઠશાળાઓ છે. અહિં દરવર્ષે ૫૦૦ જેટલા ડાકટરો થાય છે. આ દેશમાં આવી પદ્ધતિ દાખલ કરનાર ડા. **ગ્રામ** હતો. તેણે કેટલાક વખત સુધી કોપનહેગનમાં પ્રેક્ટીસ કરી, અને ત્યાં ડા. હેનમેનની પદ્ધતિ શીખીને અમેરીકામાં આવ્યો ને તે ન્યુયોર્કમાં રહ્યો. ત્યાં **ગ્રે, હલ, ચેનીંગ, કર્ટીસ** વિગેરે તેના શિષ્યો થયા. ડા. ગ્રામ ૧૮૪૦ માં મરણ પામ્યો, પરંતુ તે પહેલાં ડા. હેરીંગ હેનમેનનો શિષ્ય થઇ આવ્યો હતો, અને ફીલાડેલફીઆમાં પ્રેક્ટીસ કરવા લાગ્યો હતો. ફીલાડેલફીઆમાં એક શાળા સ્થાપવામાં આવી, અને અહિં દવાઓ સિદ્ધ કરી બતાવવામાં આવતી હતી. હળવે હળવે હોમીઓપેથી ફેલાતી ગઇ, તેમ તેમ નવે નવે સ્થળે ઇસ્પિતાલો, દવા-

ખાનાં, અને વિદ્યાશાળા સ્થપાતી ગઇ. બોસ્ટન, મેસેચુસેટસ, ચીકાગો, વિગેરે મોટા શહેરોમાં તેનું ઘણું માન છે.

યુનાઇટેડ સ્ટેટ્સમાં હોમીઓપેથીનો કેટલો પ્રચાર છે. અને વૈદ્યક વિદ્યાની ખરી શોધને માન આપવા તે લોકો કેટલા આગેવાન છે તે તે દેશના નીચેના ઠરાવ ઉપરથી જણાશે.

"અમેરીકાની યુનાઇટેડ સ્ટેટ્સની સેનેટ, અને હાઉસ ઓફ રેપ્રીઝેન્ટેટીવ્ઝ એઓએ એવો ઠરાવ કરેલો છે કે, "યુનાઇટેડ સ્ટેટ્સની સરકારના લશ્કરી, બિન લશ્કરી અથવા દરીઆઇ ખાતાનો કોઇ પણ અધિકારી સરકારી ખાતાઓમાં વૈદ્યો તરીકે નોકરી કરવાને માટે ઉમેદવાર તરીકે આવ્યા હોય, તેઓની પરીક્ષા લેવામાં અથવા નિમણુંક કરવામાં વૈદ્યકશાસ્ત્રના જુદા જુદા મત માટે, અથવા તો તેને લગતી જુદી જુદી કાયદેસર મળેલી સનંદો માટે, અથવા જેઓએ ઘટતી રીતે તેવી સનંદો મેળવી હોય તેઓને વાસ્તે કોઇ પણ રીતે પક્ષપાત બતાવશે તો તે ગેરવર્તણુંકના ગુન્હાને પાત્ર થશે, અને તેને પાંચશે ડોલરના દંડની અને હોદ્દાપરથી બરતરફ કરવાની શિક્ષા કરવામાં આવશે."

આજ પ્રમાણે કેનેડામાં પણ તેનો સારો ફેલાવો થયો છે. ત્યાં આ શુદ્ધ પદ્ધતિ ડા. **લેન્કેસ્ટરે** સને ૧૮૪૬ માં દાખલ કરી છે. હાલમાં ટોરન્ટો, લંડન અને મોન્ટ્રીલમાં ઇસ્પિતાલો છે, અને તે આખા દેશમાં લગભગ સો હોમીઓપેથીક ડાકટરો છે. ઓસ્ટ્રેલીઆ જેવા દૂર દેશમાં પણ આ પદ્ધતિ નથી એમ નહિ. મેલ્બોર્ન શહેરમાં એક ઇસ્પિતાલ સ્થાપવામાં આવી છે, ને ટેસ્મેનીઆના એક બે શહેરોમાં પણ આવીજ જાતનાં દવાખાનાં ખુલ્યાં છે.

આ બધા દેશોમાં હોમીઓપેથીનો આટલો પ્રચાર છે એમ જાણ્યા પછી હિન્દુસ્તાનમાં તેનો કેટલો પ્રચાર છે એ જાણવાની ઇચ્છા સહજ થાય તેવી છે. અહીં વખતોવખત બીજા દેશોમાંથી હોમીઓપેથીના ડાકટરો આવ્યા છે, અને ગયા છે, પણ તેનો ખરો પાયો કલકત્તાના ડા. મોહેન્દ્રલાલ સરકારે (M. D. C. I. E.) નાખ્યો છે. તેણે ગરીબોને માટે એક દવાખાનું ઉઘાડ્યું, અને કલકત્તા જર્નલ ઓફ મેડીસીન એ નામનું ચોપાનીઉં કાઢવા માંડ્યું. તે બન્ને હજી પણ સારી સ્થિતિમાં ચાલે છે. સને ૧૮૯૧ માં કલકત્તામાં અને આસપાસના ગામડામાં થઇને ત્રીશ હોમીઓપેથીના ડાકટરો હતા. હાલમાં કલકત્તામાં હોમીઓપેથી શીખવાની બે શાળા છે. એક ડા. મઝમુદારના ને બીજી ડા. બોઝના હાથ તળે છે. ધિ ઇન્ડીઅન હોમીઓપેથીક રીવ્યુ નામનું ચોપાનીઉં ડા. **મઝમુદાર** કાઢે છે અને "ધી ઇન્ડીઅન હોમીઓપેથીસ્યન" ડા. **બોઝ** લખે છે ને પ્રકટ કરે છે. આ સિવાય મુંબાઇ ઇલાકામાં—અમદાવાદમાં બે ત્રણ હોમીઓપેથીક ડાકટરો છે, વળી ગરીબ લોકોને માટે મફત દવા આપવા સારૂ એક દવાશાળા પણ ઉઘડી છે, જેનો લાભ પ્રજાવર્ગ સારી રીતે લે છે. આ સિવાય હિન્દુસ્થાનમાંથી વખતોવખત હુંશિઆર વિદ્યાર્થીઓને આ પદ્ધતિ શીખવવા માટે સ્ટેટો તરફથી અમેરિકા મોકલવામાં આવે છે.

અહિં ડા. **મોહેન્દ્રલાલ** સરકારે શી રીતે હોમીઓપેથીનો સ્વીકાર કર્યો વિગેરે લખાય તો અયોગ્ય નહિ ગણાય. એ ડાકટર ઍલોપેથીક એમ. ડી. થયેલો હતો; પોતે પહેલાં દવા પણ ઍલોપેથી પ્રમાણેજ આપતો. પણ ધીમે ધીમે તેને હોમીઓપેથી ઉપર વિશ્વાસ બેઠો ને તે સંબંધી પોતાનો વિચાર ખુલી રીતે તેણે "ધી બેંગોલ મેડીકલ એસોસીએશન" આગળ જાહેર કર્યો. આથી કલકત્તાની સીન્ડીકેટમાંથી તેને વિમુખ થવું પડયું. પોતે જ્યારે ઍલોપેથીની દવા આપતો હતો ત્યારે કલકત્તામાં રાજેન્દ્રલાલ કરીને કોઇ સખી ગૃહસ્થ હતો. તે તેના નહીં સાજા થયેલા દરદીઓને કાંઇક અમેરિકન દવા આપતો, અને તે દરદીઓ સાજા થતા. કેટલોક વખત તો ડા. મોહેન્દ્રલાલને એમ થયું કે આ દરદીઓ શી રીતે સાજા થતા હશે; રાજેન્દ્રલાલ તો કાંઇ વૈદું ભણ્યો નથી. તેને થોડો વખત તો અભિમાન રહ્યું કે તેના જેવો એમ. ડી. થયેલો માણસ એક સાધારણ માણસને એમ પૂછે કે અમુક દરદીઓને તમે શી દવા આપી હતી જેથી તેઓ સાજા થયા? એ જરા શરમ ભરેલું છે; પણ આખરે તે ડાહ્યા ડાકટરે કે જેની ફી પાંચ મોહર હતી, તેણે એવું મિથ્યાભિમાન છોડી દીધું અને મનમાં વિચાર્યું કે કાંઇ નહિ તો છેવટ મનુષ્ય-જાતનાં દુઃખો ઓછાં કરવાની ખાતર પણ દરેક ડાકટરની, વૈદ્યની, અને હકીમની ફરજ છે, કે ખરૂં વૈદ્યક સંબંધી જ્ઞાન ને શોધ ગમે તેવા હલકા માણસ પાસેથી પણ મેળવવાને ચુકવું જોઇએ નહિ*

---

*આ વખતે વિલિયમ હાર્વેનું આ વાક્ય યાદ આવ્યા વિના રહેવું નથી.

True philosophers who are only eager for truth and knowledge, never regard themselves as already so thoroughly informed, but that they welcome further information from whomsoever and from whencesoever it may come; nor are they so narrow-minded as to imagine that any of the arts or sciences, transmitted to us by the ancients, are in such a state of forwardness and completeness, that nothing is left for the ingenuity and industry of others."

તે રાજેંદ્રલાલને મળ્યો ને તે દવાઓ ક્યાંથી મંગાવી હતી વિગેરે માહિતી તેણે મેળવીને પોતે પણ તે દવાઓ મંગાવીને ઉપયોગ કરવા માંડ્યો. ધન્ય છે તે ડાહ્યા ડાક્ટરને કે તેણે પોતાની ઍલોપેથીને માટે ગેરવ્યાજબી અભિમાન રાખ્યું નહિ ને દરદ મટાડવાની સારી પદ્ધતિ કઇ છે તે જોવાને પ્રયત્ન કર્યો!

દવાનો ઉપયોગ કરતાં તેને ખાત્રી થઇ કે તે દવાઓમાં હોમીઓપેથીની રીત ઘણી વધારે ફાયદાકારક છે, ને તેથી મરતાં સુધી તેણે હોમીઓપેથી માટે સારો અભિપ્રાય રાખ્યો ને તેને જોઇને બીજાઓએ પણ હોમીઓપેથીનું જ્ઞાન મેળવવા માંડ્યું. કલકત્તામાં હોમીઓપેથી આવા ફાયદા થતા જોઇને મુંબઇમાં પણ મારા હાથ તળે એક ધર્માદા દવાખાનું સને ૧૮૮૪ માં સ્થાપવામાં આવ્યું હતું, તે દવાખાનું ખુલ્લું મુકવાની ક્રિયા જાણીતા જન્જ ધી ઓનરેબલ મી. જસ્ટીસ કેમ્બૅાલને હાથે થઇ હતી. આ દવાખાનું ચાર પાંચ વર્ષ સુધી ઠીક ચાલ્યું, પણ પછી લોકો તરફથી જોઇએ તેટલો આશ્રય મળ્યો નહિ, એટલે તે દવાખાનું બંધ કરવાની જરૂર પડી.

હાલમાં હિન્દુસ્તાનમાં કલકત્તા, (બંગાળા) મુંબઇ, અગરપરા, આગ્રા, અમદાવાદ (ગુજરાત) અલ્હાબાદ, અન્દુલ, બલી, બાન્કીપોર, બરહાનપુર, કાનપુર, ગોરખપુર, હૈદ્રાબાદ (નિઝામ), કોલાપુર, કરાંચી, લાહોર, મુરભન્જ, પબના, શાન્તિપર, શ્રીરામપુર, ત્રાવણકોર, અને માંગલોર ઇત્યાદિ સ્થળે હોમીઓપેથીનો પ્રચાર ઘણી સારી રીતે થયો છે. તળ કલકત્તામાં ઍલોપેથીમાં પાસ થઇને આ પદ્ધતિ પ્રમાણે દવા કરનારા ડાક્ટરો પચીસ ઉપરાંત છે; વળી ત્યાં હોમીઓપેથી શીખવવાની શાળા પણ છે.

ઍલોપેથીમાં દવાના ગુણ દોષ ને વજન શોધી કાઢવાની રીત.

પ્રથમ તો એજ જોવાનું છે કે દવાના ગુણ દોષો ને વજન કેવી રીતે શોધી કાઢ્યાં હોય તો માણસ-જાતને લાગુ પડી શકે તેવું કહેવાય? શું જનાવરને મોટા પ્રમાણમાં દવાઓ આપી હોય અગર તેઓની ત્વચામાં પિચકારી મારીને અજમાવી જોઇ હોય, ને પછી જે ગુણ જોવામાં આવ્યો હોય તે ઉપરથી શું એમ અનુમાન કરી શકાય કે તે દવા માણસોને એક ચોકસ ગુણ કરશે? કદી નહિ. દવાના ગુણદોષ જાણવાની આ રીત તદન ખોટી છે. અફીણ એ મનુષ્યનું હલાહલ ઝેર છે, પણ બતક, મરઘાં અને પારેવાને તેની અસર થતી નથી. ઝેરકોચલાનું સત્વ નાના પ્રમાણમાં પણ મનુષ્યનો ઘાત કરે છે, પણ તે ગીનીપીગની જાતના ડુક્કરને જરા પણ અસર કરતું નથી; કેટલીક જાતનાં વાંદરાંને પણ તેની અસર થતી નથી. રેચની દવાઓ માણસને જેવી અસર કરે છે તેના કરતાં જુદી અસર, કૂતરાઓ ઉપર કરે છે. બેલાડોના નામનું વિષ પારેવાની અને સસલાની ઉપર જરા પણ અસર કરતું નથી, તેમજ ઘોડા ઉપર અને ગધેડા ઉપર પણ અસર કરતું નથી. કલોરોફોર્મ માણસ ઉપર ને પશુઓ ઉપર જુદી જુદી રીતે અસર કરે છે. પ્રુસીક એસીડ નામનું (કડવી બદામનું સત્વ) મહાવિષ માણસોનું સખ્ત આંચકી સાથે મૃત્યુ કરે છે, પણ દેડકાને મોટા વજનમાં આપવાથી પણ આંચકી આવતી નથી. હેમલોક નામનું વિષ બકરાં મેંઢાં ને ઘોડાઓને અસર કરતું નથી. બેલાડોનાનું સત્વ એટ્રોપીન સસલાને મોટા વજનમાં આપવાથી પણ તેનું મૃત્યું થતું નથી, પણ માણસની ચામડીમાં માત્ર દાખલ કરવાથી એ કલાકમાં માઠી અસર કરે છે ને વધારે થાય તો મૃત્યુ થાય છે. જે પ્રાણીઓ માંસાહાર કરીને રહે છે તેને અને વનસ્પતિનો આહાર કરીને રહે છે તેને તમાકુ જુદી જુદી અસર કરે છે.

આ ઉપરથી સ્પષ્ટ રીતે જણાય છે કે હલકા પ્રાણીઓ ઉપર દવાઓ અજમાવી જોઇને તેના ગુણ દોષ નક્કી કરવા ને પછી તે મનુષ્ય જાતને માટે વાપરવી એ કેવળ ગેરસમજનું કામ છે.

હોમીઓપેથીક દવાઓના ગુણ દોષ શોધી કાઢવાની રીત.

(PROVINGS OF HOMŒOPATHIC DRUGS.)

કેટલીક વખત દવાના ગુણ દોષ તે દવા બીમાર આદમીને આપીને ફાયદો કરે છે કે નુકસાન તે જોઇને નક્કી થાય છે.

આમ કરવાથી દવાનો ગુણ જાણી શકાતો નથી, કેમ કે તેમાં દરદનાં લક્ષણો ભળેલાં રહે છે ને કોઇને એક રીતે ફાયદો થાય છે તો બીજાને બીજી રીતે. હોમીઓપેથીમાં એમ નથી. તેમાં તો ઘણીજ કાળજી, જોખમ અને મહેનતથી ગુણ દોષ શોધી કઢાય છે. મનુષ્યના હિતને અર્થે ઝેરી દવાઓ મનુષ્ય જાત ઉપર અજમાવી જોવાના પ્રયોગ ડા. હેનીમેને કર્યા છે. ગુણનો અભ્યાસ કરવા માટે પહેલાં તો જુદી જુદી જાતના અને જુદી જુદી વયના આરોગ્ય શરીરવાળાં સ્ત્રી પુરૂષ અને છોકરાંઓને તેમની બુદ્ધિ ને હુંશિયારી જોઇને પસંદ કરવામાં આવે છે; તેમને કેટલાક દિવસ સુધી સ્વચ્છ હવામાં યોગ્ય કસરત સાથે સાદા ખોરાક ઉપર રાખવામાં આવે છે, ને અજમાયશ કરવા પહેલાં દરેકના શરીરની જુદી જુદી રીતે ફરીથી પરીક્ષા કરવામાં આવે છે. તે આદમીમાંથી કોઇના ઉપર સાધારણ વિષ જેવાં કે વધારણી, મરચું વિગેરેની પણ અજમાયશ વખતે અસર હોવી જોઇએ નહિ; વળી તેમણે કાંઇ પણ તરકારી કે શાક ખાધું હોવું ન જોઇએ. તે પછી તેમને જે દવા આપવી હોય તે તદ્દન શુદ્ધ ને તાજી હોવી જોઇએ ને તેનું એક ટીંપું આપવામાં આવે છે, ને જે અસર શરીરના જુદા જુદા અવયવો ઉપર થાય તેનું બારીકાઇથી અવલોકન કરવાનું તે શખ્સોને કહેવામાં આવે છે. દવા લીધા પછી તેમણે વિષય ભોગ ભોગવવો ન જોઇએ તથા ચિંતા પણ ન કરવી જોઇએ. તન્દુરસ્તી જાળવવાના નિયમ પાળવા જોઇએ. જે જે લક્ષણો થાય તેની નોંધ લેવામાં આવે છે, અને ધીમે ધીમે તે દવાનાં વિશેષ ટીંપાંઓ આપવામાં આવે છે, ને તેનાં લક્ષણોની પણ નોંધ લેવામાં આવે છે. આ પ્રમાણે જ્યાંસુધી તે દવા હળાહળ વિષનું રૂપ થાય, ત્યાંસુધી એટલે કે એમ લાગે કે હવે જાસ્તી દેવાથી મૃત્યુ જ નીપજશે ત્યાં સુધી તેની અજમાયેશ કરવામાં આવે છે; તોપણ આ પ્રમાણે બીજા શખ્સો પાસેથી શોધ કરનારને જોઇએ તેવા લક્ષણોનું જ્ઞાન થતું નથી; આથી ઘણીખરી દવાઓ તે પોતાની જાત ઉપરજ વાપરી જુએ છે. આવી અજમાએશ દવાના મોટા પ્રમાણમાં હોંશિયાર ડાકટર સિવાય બીજાએ કરવી યોગ્ય નથી.

આ અજમાયેશ કરતી વખતે એમ જોવાનું નથી કે એક દવા લીધી ને તેથી પગો ઢીલા થવા માંડયા એટલે તે દવા નીચેના અવયવોના પક્ષાઘાતમાં લાગુ પડી શકશે, તથા અમુક દવા લીધાથી ઉધરસ ને છાતીનો દુખાવો થયો એટલે તે દવા ફેફસાના વરમમાં લાગુ પડી જશે. ગુણ દોષનો નિશ્ચય કરતી વખતે અમુક એક બે લક્ષણોજ જોવાનાં નથી. પરંતુ એકંદર લક્ષણો (Totality of symptoms) ક્યાંને મળતાં આવે છે તે જોવાનું છે.

એકજ દવાના ગુણ નક્કી કરતી વખતે તે જુદા જુદા શખ્સને આપવામાં આવે છે ને તેમને એક સરખી રીતે ખોરાક વિગેરે મળે છે; તોપણ ઘણીવાર તેમને જુદાં જુદાં ચિન્હો દેખાય છે; આનું કારણ તેમની પ્રકૃતિ હોય છે. આ બધાં જુદાં ચિન્હોને એકત્ર કરવામાં આવે છે, અને તે તેનાં એકંદર ચિન્હો (Totality of Symptoms) કહેવાય છે.

દરેક દવાથી બે પ્રકારનાં ચિન્હો થાય છે. પ્રાથમિક ને દ્વિતીય.

પ્રાથમિક ચિન્હો એટલે દવા લેવાથી તરત જે ચિન્હો દેખાય છે તે. આ ચિન્હો ઘણે ભાગે દવાની અસરથીજ થાય છે.

દ્વિતીય ચિન્હો એટલે દવા પોતાની અસર કરે તે પછી જીવનશક્તિ અગર કુદરત પોતાના નિયમ પ્રમાણે જે લક્ષણો બતાવે તે.

દાખલા તરીકે કાફી પીધા પછી તરત તો જાગ્રતિ (પ્રાથમિક ચિન્હ) આવી જાય છે, પણ પાછળથી થાક ચઢ્યાની ને ઉંઘ આવ્યાની લાગણી (દ્વિતીય ચિન્હો) થઇ આવે છે. તેમજ રેચની દવા આપ્યાથી પહેલાં તો રેચ લાગે છે, પણ પછી ઝાડો કબજ થઇ જાય છે.

દવાના ગુણ નક્કી કરવા માટે પ્રાથમિક ચિન્હો થાય છે તેજ ઝાઝે ભાગે નોંધવામાં આવે છે, જો દવા વધારે વજનમાં આપવામાં આવે તો દ્વિતીય ચિન્હો જોવાનો પ્રસંગ મળે છે; પણ હોમીઓપેથીમાં દ્વિતીય ચિન્હો જણાય એવા મોટા પ્રમાણમાં દવા દેવાની જરૂર નથી, માત્ર ચિન્હોનો એકંદર અભ્યાસ કરવા માટેજ અજમાવવામાં આવે છે.

દવાનાં ચિન્હોનેા અભ્યાસ જો બરાબર રીતે કરવામાં આવે તેા વ્યાધિ દૂર કરવાનું કામ ઘણું સરળ થાય છે, કેમકે અમુક વ્યાધિનાં ચિન્હો કઇ દવાનાં ચિન્હોને મળતાં આવે છે તે ચેાકસ થાય તેા પછી તન્દુરસ્તીને પાછી મેળવવામાં કાંઇ મુસીબત રહેતી નથી.

લક્ષણનેા અર્થ માત્ર જે બહારથી સહેજ જણાય તે નથી; પરંતુ શરીરમાં જે જે ફેરફાર થતા માલૂમ પડે તે સઘળાનેા લક્ષણમાં સમાવેશ થાય છે; ને તે ફેરફારેા શ્રવણ-નળિકા, સૂક્ષ્મદર્શક યંત્ર, ઉષ્ણતા માપક યંત્ર ઇત્યાદિથી તપાસવા જોઇએ. આવી તપાસ કરવાથીજ માલૂમ પડયું છે કે ઝેરકેાચલાના વિષથી ચમક (Tetanus) ના વ્યાધિ જેવાં લક્ષણેા થાય છે, ભાંગથી મૂર્છા રૂપી અપસ્માર થાય છે (Catalepsy) અને હાઇડ્રોસાયેનિક એસીડથી તાણ સહિત વાઇ (Epilepsy) આવે છે.

હેામીઓપેથીની દવાનું વજન.

(Dosage.—માત્રા.)

હવે જ્યારે હેામીઓપેથીની દવાના ગુણ દેાષ નક્કી કરવાની રીત જાણવામાં આવી, ત્યારે તે કેટલા પ્રમાણમાં (dose) આપવી તે સવાલ ઉત્પન્ન થાય છે.

ઍલેાપેથીમાં અને હેામીઓપેથીમાં મૂળતત્વોની બાબતમાં તથા દવાના ગુણ દેાષ નક્કી કરવાની રીતમાં જે તફાવત છે તે કરતાં પણ વધારે તફાવત તેના વજનની બાબતમાં છે. હેામીઓપેથીમાં જે દવા અપાય છે તેમાં ઔષધ બહુ નાના વજનમાં આવે છે. દરેક ઔષધિ ઍલેાપેથીમાં પણ માત્રાના વજનમાં આપી શકાય છે ને તેના પ્રમાણમાં તેના ગુણ દેાષમાં પણ તફાવત પડે છે એ અનુભવસિદ્ધ છે.

૧. સૌથી વધારે વજનમાં ગુણ ચાલતી સ્થિતિમાં અતિશય ફેર કરે છે, ને ઝેરી થઇ મૃત્યુ કરે છે.

૨. સાધારણ વજનમાં, ચાલતી સ્થિતિમાં ઘણેા ફેરફાર કરે છે ને પછી નબળાઇ લાવે છે.

૩. થેાડા વજનમાં, ચાલતી સ્થિતિમાં જરા ફેર કરે છે ને પછી તન્દુરસ્તી લાવે છે.

જો કેાઇ પણ દવાથી ખરેખર ફાયદેાજ મેળવવેા હેાય ને તેની માઠી અસર નજ ભેાગવવી હેાય તેા તે દવા સૂક્ષ્મ પ્રમાણમાંજ લેવી એ ઉત્તમ રસ્તેા છે. આ રીત કાંઇ હેામીઓપેથીની પેાતાનીજ નથી; તે રીત તેા દરેક દવાને માટે છે. માત્ર હેામીઓ-પેથીમાં તે પસંદ કરીને સ્વીકારવામાં આવી છે. હેામીઓપેથી તે કાંઇ નવી ને ખાસ રીત નથી, તે તેા માત્ર સાધારણ વૈદક-વિદ્યાના વધારે ઉપયેાગી અને અસરકારક નિયમેાપર બંધાએલી એક રીત છે.

હેામીઓપેથીની દવાના અંશેા.

(ATTENUATION, POTENCY, POWER.)

હેામીઓપેથીમાં દવા થેાડા વજનમાં આપવી એ નક્કી થયું છે, પરંતુ આ થેાડા વજનમાં પણ કેટલાં ટીપાં અગર ગ્રેન આપવા અગર દવા કયા અંશ (Potency) ની દેવી તે બાબતમાં જુદા જુદા ડાકટરેાનેા જુદેા જુદેા મત છે, તે દવાઓમાં જેમ ઔષધિના રજકણેા બારીક અથવા થેાડાં તેમ તેના અંશ (Potency) ની સંખ્યા મેાટી હેાય છે. ડા. હેન-મેન પેાતે જુના વ્યાધિઓને માટે ૩૦ મા અંશની દવાની ભલામણ કરે છે ને સાધારણ રીતે ૧૨ મા, ૬ ઠ્ઠા ને ૩ જા અંશેાની ભલામણ કરે છે. હાલમાં સામાન્ય રીતે ૩ ત્રીજાથી ૧૨ મા અંશ સુધીની દવાઓ વપરાય છે ને એમ અનુભવ થયેા છે કે તાજા વ્યાધિઓમાં નાના અંશની દવા લાગુ પડે છે ને જુના વ્યાધિમાં મેાટા અંશની દવા લાગુ પડે છે. હેામીઓપેથીની દવામાં આટલીજ સૂચના ધ્યાનમાં રાખી દરેક ડાકટરે પેાતાની મેળે અનુભવ કરી જોવાની જરૂર છે, કે કયા અંશથી કેવા વ્યાધિઓ મટી શકે છે. એ વાત તેા નિર્વિવાદ છે કે કેાઇ પણ ઔષધિ ગમે તેવા નાના પ્રમાણમાં આપવામાં આવે તેાપણ કાંઇક અસર કર્યા વિના રહેતી નથી. ચેપી રેાગેાનાં વિષ કેટલાં નાના પ્રમાણમાં પણ શરીરને કેટલી બધી અસર કરે છે ? વળી ઔષધનાં રજ-કણેા જેમ વધારે બારીક તેમ વધારે અસર કરે છે. પણ સ્પષ્ટ છે; એટલુંજ નહિ પણ ઔષધને તેમ કરવાથી કાંઇ અલૌકિક ગુણ તેમાં-હેામીઓપેથીમાં આવતેા હેાય એવું લાગે છે.

અંશ કેાને કહે છે તેના અર્થ બરાબર સમજવા માટે તેની દવા બનાવવાની રીત આપી છે તે જોવી.

હેામીઓપેથીનાં મૂળતત્વેા, તથા તેની દવાના પ્રમાણ સંબંધે લખવા બેસીએ તેા ઘણું લખી શકાય, પણ નિરર્થક તકરારી બાબતેા ઉપર **વિવેચન**

નહિ કરતાં માત્ર જે હકીકતો સર્વમાન્ય છે તેજ અહિં જણાવી છે. તેનો મુખ્ય નિયમ (Similia similibus curantur) **विपरस्य विषमौषधम्** (Likes cure Likes) છે એમાં કાંઇ સંદેહ નથી એ અનુભવ સિદ્ધ છે ને તે તે નિયમ પ્રમાણે દવા શરીરમાં કેવી રીતે કામ કરે છે તે તે શોધ કરવાનો છે. ગુરૂત્વાકર્ષણનો નિયમ શોધાયો છે પણ શી રીતે એ ગુરૂત્વાકર્ષણ થાય છે ને તેને કેમ બંધ કરી શકાય તે વિષે જુદા જુદા મત છે, તો તેથી કાંઇ નિયમ ખોટો થતો નથી. ઍલોપેથી પ્રમાણે તો તેવા નિયમ પણ નથી.

હોમીઓપેથીના ફાયદાઓ.

આટલું જાણ્યા પછી **હોમીઓપેથીથી** એકંદર શા શા વધારે **ફાયદા થાય** છે તે નક્કી કરવાની ઇચ્છા સહજ થાય તેવી છે.

૧ તેનાથી અમૂક એક ખાસ દવાનો નિશ્ચય થઇ શકે છે. જેવો નિશ્ચય ઍલોપેથીમાં થઇ શકતો નથી.

૨ તેમાંથી વિપરિત પરિણામ આવવાનો સંભવ બહુ થોડો છે.

૩ વ્યાધિનાં લક્ષણો જોઇને તેનું કારણ માલૂમ પડે નહિ; તોપણ દવા આપી શકાય છે.

૪ એકજ વ્યાધિ માટે વિવિધ ઓષડો એકઠાં કરીને દવા બનાવવાની જરૂર પડતી નથી.

૫ દાહક ઉપાયો જેવા કે ડાંભ, બ્લીસ્ટર, કાસ્ટીક, ફસખોલવી વિગેરેથી દરદીને પીડાવું પડતું નથી

૬ થોડા વખતમાં સારી અસર કરે છે ને નવો વ્યાધિ નહિ થતાં જુનો નિર્મૂળ થાય છે.

૭ ઔષધને લીધે નવો વ્યાધિ થતો નથી; કાંઇ વિષની વિક્રિયા થઇ શરીરને કાયમને માટે બગાડતી નથી.

૮ વીમો ઉતારનારી કંપનીઓ ઓછું પ્રીમીઅમ લઇને વીમો ઉતારે છે. કારણ મરણ પ્રમાણ ઓછું આવે છે.

૯ દવામાં બદ સ્વાદ હોતો નથી, તેમ રંગ બેરંગી તથા વાસવાળી હોતી નથી, તેથી દવા લેવાની સુગમતા પડે છે; ખાત્રી કરીને સૂગાળ, સ્ત્રી પુરૂષ અને બચ્ચાંને આ દવા સહેલાઇથી આપી શકાય છે. ગોળીઓ, ટીકડીઓ અને ભૂકી મીઠી લાગે છે.

૧૦ આ દવાઓ ઍલોપેથીના કરતાં સસ્તી પડેછે.

૧૧ દવાનું વજન (Dose) નાનું હોય છે, અને મિશ્રણો કરવાનાં હોતાં નથી; તેની દવાની પેટી નાની ને બધે ફેરવી શકાય તેવડીજ થાય છે. વળી જુદી જુદી દવાનાં વજન યાદ રાખવાં પડતાં નથી.

૧૨ જેમ જેમ દવાના અંશો વધે છે તેમ તેમ વધારે ગુણકારી થાય છે. પસંદ કરી એકજ દવા એકવાર આપે છે ને તેનો ગુણ થતો બંધ જણાય ત્યારે ૪, ૮, ૧૨ અઠવાડિયાં પછી પાછો એક ડોઝ આપે છે. ઘણા જીર્ણ રોગોમાં કેટલાક દાક્તરો ૨૦૦, ૧૦૦૦, ૨૦૦૦, ૫૦૦૦ સુધીના અંશોની હોમીઓ પેથીની દવાઓ આપે છે.

૧૩ દર પાંચ પાંચ મીનીટે દવા લેતાં પણ કંટાળો આવતો નથી.

૧૪ ભૂલમાં વધારે પીવાઇ જવાય અગર અપાઇ હોય તો ઝેર લાગી મરણ નિપજાવતી નથી.

૧૫ જે દરદીઓને આ દવાઓથી ફાયદો થાય છે તે ફરીને બીજા દાકતરોની દવા લેતા નથી ને ખાસ કરીને બચ્ચાંઓ તો તેજ દવાઓ પીવા માબાપોને ભલામણ કરે છે ને દવા લેતાં કંટાળતાં નથી ને વારેઘડીએ દવા માગે છે અને તેથી નાના બાળક માટે સાકરની ગોળીઓ અગર ખાલી પાણી ભરી શીશી ભરી રાખી આપવું પડે છે.

૧૬ હજ-જાત્રા કરી આવેલા દરેક ધર્મના ધર્મ ચુસ્ત દરદીઓ કે જે દારૂ, પાણીની દવા પી કોઠો વટલાવવા કરતાં મરવું બહેતર છે એમ માનનારાને તેમજ સાધુઓને ગોળી અને ભૂકીના રૂપમાં આ દવાઓ બાયોકેમીક દવાઓની માફક વધારે અનુકૂળ આવે તેમ છે, ને તેથી તેમનું મન દુખાતું નથી અને દવા પીધા પછી ઉપવાસરૂપી પ્રાયશ્ચિત કરવું પડતું નથી.

૧૭ હોમીઓપેથીક દવા ચાલતી હોય ત્યારે દરદીને કરી પાળવી પડતી નથી. તાજા રોગમાં તો કુદરતી રીતે દરદી પરહેજ પાળે છે. જીર્ણ રોગમાં મન ઠેકાણે રહેતું નથી તેથી ગમે તે ખાવા માગે છે. અજીર્ણ ન થાય અર્થાત્ ખોટા વાસ મારતા છારોળીઆ ઓડકાર ન આવે, પેટ ન ચઢે ને ન દુખે, ઝાડા થઇ જાય, છાતીમાં દાહ ન બળે, મોંમા પાણીના ધચરકા ને મોળ ન આવે ત્યાં સુધી ખાવું. તેવું થાય કે તરત ખોરાક ઓછો કરવો અગર પાણી સિવાય એક બે લાંઘણ ખેંચી કાઢવી.

વળી ચાહ, કાફી, દારૂ, અફીણ, અત્તર, ફૂલ, સુવાસિત પદાર્થો, કપૂર. ગરમ મસાલો, હીંગ, કાંદા (પ્યાજ, બ્યાસજી), લસણ, તહકો, ગરમી આદિ પદાર્થો તજવા–દવાથી દૂર રાખવા જેથી દવાની અસર થતી અટકશે નહિ, ને પ્રતિકૂળ પદાર્થોની અસર દરદીને લાગશે નહીં.

માત્રા યાદ ન રાખવી પડે તેવી ટૂંક રીત.

જુવાની ફુટયા પછી બે ટીપાં પ્રવાહી અગર બે ગ્રેન સુકી ભૂકીની દવા આપવી.

છોકરાંઓને ૧ ટીંપું ૧ ગ્રેન (ઘઉંભાર)

ધાવતાં બચ્ચાંઓને અને શિશુ અવસ્થામાં } ½ ટીંપું અગર ½ ગ્રેન એકડોઝ

માટે થોડા સ્વચ્છ અગર ગરમ કરેલા પાણીમાં મેળવી દવા પાવી.

હોમીઓપેથીની દવા બનાવવાની રીત.

(૧) શુદ્ધ પાણીમાં અમુક ક્ષારોને ગાળીને કે–

(૨) આલ્કોહોલીક સ્પીરીટમાં દવાનું ટીંકચર કરીને, કે–

(૩) દૂધમાંથી બનાવેલી સાકર (sugar of milk) ની સાથે ખરલ કરીને બનાવેલ ચૂર્ણ તરીકે, કે–

(૪) મૂળ અર્કમાંથી અંશીકૃત પ્રવાહી દવાઓ.

(૫) અર્ક અને સ્યુગર ઓફ મીલ્કની સાથે ભેળવીને બનાવેલ ચૂર્ણ.

એઓની બનાવટોનું યત્કિંચિત વર્ણન.

(૧) જે ક્ષારને ઓગાળવો હોય તે દશ ગ્રેન લેવો, ને જોઇએ તેટલા પાણીમાં નાખીને હલાવવો જેથી તે ગળી જાય છે, પણ જુદા જુદા ક્ષારોને ગળવાને માટે પાણીના જુદા જુદા પ્રમાણની જરૂર પડેછે. પહેલાં થોડું પાણી નાખીને, તે ક્ષારને અંદર ઓગાળી નાખવો, પછી વિશેષ નાખતા જવું; જ્યારે ક્ષાર તળે બેઠેલો અદૃષ્ટ થઇ જાય, એટલે વિશેષ પાણી નાખતાં બંધ રહેવું. પછી તે તૈયાર થયેલ પ્રવાહીના કોઇ એક દશક ટીંપાં થાય, એટલે કે ૧૦૦ ટીંપાં કે ૧૦૦૦ ટીંપાં થાય એટલું વધારે પાણી નાખવું, જેથી એમ માલૂમ પડે કે તે પ્રવાહીમાં દર સો ટીંપાંએ અમુક ભાગ ક્ષારનો છે. તેને છારી વળે અગર તે તળીએ બેસવા માંડે અગર ડૉળું થવા લાગે, ત્યારે તેને નિરૂપયોગી ગણવું.

(૨) આલ્કોહોલ સ્પીરીટમાં ઔષધિને ગાળી અર્ક બનાવવાની રીત.

આ જાણવા માટે પહેલાં તો આલ્કોહોલ એટલે શું તે સમજવાની જરૂર છે. આલ્કોહોલ એ દારૂનું સત્વ છે, તે રંગ વિનાનું, પારદર્શક, સળગી ઉડે તેવું, એક ખાસ સુગંધીવાળું અને દારૂના જેવા દાહક સ્વાદવાળું હોય છે. તે કાર્બોન બે ભાગ, હાઇડ્રોજન ૭ ભાગ, ને ઑક્સીજન એક ભાગનું બનેલું છે. તે આલ્કોહોલ તેમાં ભળેલા શુદ્ધ પાણીને લીધે ભારે અગર હલકો કહેવાય છે. જે સ્પીરીટમાં ૮૭ ટકા ચોખ્ખો આલ્કોહોલ હોય છે તેને રેકટીફાઇડ સ્પીરીટ કહે છે ને જેમાં ૪૯ ટકા ચોખ્ખો આલ્કોહોલ હોય છે, તેને પ્રુફ સ્પીરીટ કહે છે.

અર્ક (Tincture) કાઢવાની બે ત્રણ રીતો છે, જેમાંથી એક સાધારણ રીત નીચે આપી છે, ને તે ઘણે ભાગે સહેજ સુકી ઔષધિને લાગુ પડે છે.

જુદી જુદી ઔષધિને તેમાં સુકો ભાગ હોય તેના પ્રમાણમાં આલ્કોહોલીક સ્પીરીટ હલકો અગર ભારે જોઇએ છે. જેનું સત્વ પાણીમાં ગળી જાય તેવું હોય તેને હલકો સ્પીરીટ જોઇએ છે, અને જેનું સત્વ આલ્કોહોલમાં ગળે તેવું ન હોય તેને ભારે સ્પીરીટ જોઇએ છે. આથી સાધારણ રીતે જેમ ઔષધિ વધારે સુકી તેમ સ્પીરીટ ભારે વપરાય છે ને જેમ ઔષધિ લીલી તેમ સ્પીરીટ હલકો વપરાય છે. આ હકીકત ધ્યાનમાં રાખીને ઔષધિનો લચકો કરવો ને પછી તેને એક શીશીમાં નાખી તેનાથી પાંચ છ ગણો સ્પીરીટ રેડી શીશીને બૂચ મારી એક દિવસ સુધી પડી રહેવા દેવો. પછી તે લચકાને ચોળી નાખી તે પ્રવાહી ગળી લેવું. એટલે અર્ક તૈયાર થશે. આ અર્ક બનાવતી વખતે એ ધ્યાનમાં રાખવાનું છે કે તેના દરેક દશ ટીંપાંમાં દવાનો ૧ ગ્રેન સુકો ભાગ આવવો જોઇએ, અને તે માટે ઘણી કાળજી ને ચોકસાઇની જરૂર છે. દાખલા તરીકે જો વછનાગનો અર્ક કાઢવો હોય તો તેનો ભૂકો ચાર ઔંસ લેવો, ને પછી ખાત્રી કરી કે તેમાંથી પ્રવાહી ભાગ કેટલો જતો રહ્યો છે. ધારો કે સેંકડે ૬૯–૬ ટકા જેટલો ભાગ સુકાઇ ગયો છે તો તેના દરેક ઔંસે ૧૦૯ ઔંસ રેકટીફાઇડ સ્પીરીટ લઇએ, તો તે રેકટીફાઇડ સ્પીરીટનો પ્રુફ સ્પીરીટ તે શીશીમાં થાય ને સત્વ

ગાળી શકે તેટલા માટે ચાર ઔંસના પ્રમાણમાં ૪૩૬ ઔંસ રેકટીફાઇડ સ્પીરીટ નાખવો ને ત્યાર પછી તે વછનાગના ભૂકાના દર ઔંસે ૦-૯૯ ઔંસ પ્રુફ સ્પીરીટ નાખવો, એને ચોવીસ કે છત્રીસ કલાક રાખવાથી વછનાગનો ભૂકો ગળી જશે, ને પછી તે ગળી લેવાથી મૂળઅર્ક-મધર ટીંકચર (mother tincture or matrix tincture) નીકળશે, ને તેનો દરેક દશ ટીપામાં એક ગ્રેન સુકા વછનાગનો ભાગ આવશે.

(૩) દુધમાં રહેલ સાકર યાને સ્યુગર ઓફ મિલ્કની સાથે ખરલ કરીને બનવાતાં ચૂર્ણોની રીત.

(ટ્રીચ્યુરેશન) (Trituration.)

આ રીત જાણવા પહેલા સ્યુગર ઓફ મિલ્ક એ શું ચીજ છે? અને તે કેવી છે? તે જાણવાની જરૂર છે.

સ્યુગર ઓફ મિલ્ક છાશમાં રહેલી મિઠાસ છે અને તે ૧૨ ભાગ કાર્બોન, ૩૪ ભાગ હાઇડ્રોજન ને ૧૨ ભાગ ઑક્સીજનની બનેલી છે. મોટા જત્થામાં છાશને ઉડી જવા દેવાથી તે તમામ પડી રહે છે. તે વાસ વિનાની, સહેજ મીઠી ને સ્પર્શ કરતાં કાંકરી કાંકરી જેવી લાગે છે. તેનામાં કાંઇ ઔષધીય ગુણ નથી અને તેના રજકણો ઘણા કઠણ હોય છે તેથી તેની સાથે બીજી દવાઓ ખરલમાં ઘુંટવાથી તે દવાઓનું ઘણું બારીક ચૂર્ણ થઇ શકે છે.

જ્યારે કોઇ દવાનું ચૂર્ણ કરવું હોય ત્યારે એક ભાગ દવાનો તો નવ ભાગ સ્યુગર ઓફ મિલ્કના એ પ્રમાણે લઇ ખરલ કરવામાં આવે છે. દાખલા તરીકે જો શુદ્ધ ટંકણખારનું ચૂર્ણ કરવું હોય તો તેની પારદર્શક રંગ વિનાની કણીઓ લેવી ને તેના ૧૦૦ ગ્રેન લઇ સાફ કરેલ ખરલમાં નાખવા, તે સાથે તેટલીજ સ્યુગર ઓફ મિલ્ક પહેલાં તો નાખવી ને તેનું ઘણુંજ બારીક ચૂર્ણ થઇ જાય ત્યાં સુધી ઘુંટવી. પછી ચારે બાજુથી ચોટયું હોય તે ઉખેડી વચમાં નાખવું ને પહેલાં જેટલી સ્યુગર ઓફ મિલ્ક નાખી હતી તેથી ત્રણ ગણી ફરીથી નાખીને ઘુંટવી; તેનું પણ જ્યારે બારીક ચૂર્ણ થાય ત્યારે પહેલાં નાખી હતી તેથી પાંચગણી સાકર ફરીથી નાખવી ને બારીક ચૂર્ણ કરવું. પછી બરાબર થયેલા મિશ્રણને ચમચા વડે એકઠું કરી શીશીમાં ભરવું ને તેને ટંકણખારનું એક અંશનું ચૂર્ણ એ નામ આપવું. હોમીઓપેથીની આ રીત સાથે દેશી ઔષધમાં ખરલ કરવાનો જે ઘણો ગુણ કહ્યો છે તે સરખાવવા જેવો છે. ચોશઠ પ્હોરી પીપર. એટલે કે ૬૪ પ્હોર સુધી લટેલી લીંડી પીપરના દેશી વૈદકમાં ઘણા ઘણા ગુણો કહ્યા છે તેનો ખુલાસો કેટલેક અંશે આથી થાય છે.

દરેક દવાનાં કંઇ ચૂર્ણ બનાવવામાં આવતાં નથી. જે દવાઓ પાણીમાં કે આલ્કોહોલમાં ગળી જતી નથી તે દવાનાંજ ચૂર્ણ કરવામાં આવે છે. જેવાં કે:-સુરમો-પારદ, શુદ્ધ ચાક, સબનાઇટ્રેટ ઓફ બીસ્મથ, સુવર્ણ, શ્વેત સોમલ, યાને શંખીઓ, લોહભસ્મ ઇત્યાદિનાં ચૂર્ણ કરવામાં આવે છે. ખરલ કરી ઘુંટવામાં ઓછામાં ઓછો એક કલાક અને વધારેમાં વધારે દોઢ કલાક રોકવો.

હાલમાં ઘુંટવા વાસ્તે ટ્રીચ્યુરેટીંગ મશીન વપરાય છે. કેટલાક હાથે ખરલ કરેલી ભુકીઓ અને કેટલાક યંત્રમાં ઘુંટેલી ભુકીઓ પસંદ કરે છે. દવા ઘુંટવામાં કદી ઉતાવળ કરવી નહીં. ઘુંટવાથી દવાની અસર સારી થાય છે. વળી અર્કમાંથી ઉંચા અંશોની દવા કરવા માટે યંત્ર શોધી કાઢયું છે જેને પોટેનટાઇઝર (Potentizer) કહે છે.

(૪) દવાના અંશો કરવાની રીત.

ચૂર્ણોને તથા મૂળઅર્કને તેની સાથે ગુણ રહિત પદાર્થોને ભેળવીને ઓછા વધતા અંશના કરવામાં આવે છે. અંશો બનાવાના બે ક્રમ છે:-૧. **દશકનો.** ૨. **શતકનો.** દવાના અંશો બનાવવામાં દશકના ક્રમનો હમેશાં ઉપયોગ કરવો. ૨૦૦,-૫૦૦, ૧૦૦૦ થી ૫૦૦૦ અંશો કરવા માટે એક ખાસ સંચો વપરાય છે.

એક અંશનું ચૂર્ણ ઉપર બતાવ્યા પ્રમાણે તૈયાર થયા પછી તેને બીજા અંશનું બનાવવું હોય તો તેના ૧૦૦ ગ્રેન લેવા, અને તેનાથી નવ ગણી સ્યુગર ઓફ મિલ્ક લેવી; પછી અડધી સ્યુગર ઓફ મિલ્ક લઇને તે ચૂર્ણની સાથે ખરલમાં નાખીને ઘુંટવી અને તે બન્નેનું બારીક મિશ્રણ થઇ જાય એટલે બાકી રહેલી સ્યુગર ઓફ મિલ્ક તેમાં નાખીને ઘુંટવી ને તે બારીક થઇને બરાબર ભળી જાય એટલે બીજા અંશનું ચૂર્ણ થયું એમ સમજવું. આ પ્રમાણે ચૂર્ણના ઘણા અંશો કરવામાં આવે છે, ને તેમાં દશકનો ક્રમ સચવાયેલો રહે છે, એટલે કે એક ભાગ દવા તો નવ ભાગ સાકર હોય છે. જે ચૂર્ણના ઝાઝા અંશ થયા હોય છે, તે સ્પીરીટમાં કે પાણીમાં ગળી જાય છે તેથી પછી તેનાં પ્રવાહી પણ વપરાય છે

મૂળ અર્કમાંથી જ્યારે અંશેા કરવા હેાય છે ત્યારે તેની સાથે સ્પીરીટ ભેળવવામાં આવે છે, ને તેમ કરવાની રીત એ છે કે,-અડધા ઔંસની એક શીશી લઇ તેમાં મૂળ અર્કનાં ૨૦ ટીપાં નાખવાં, ને જે પ્રકારનેા સ્પીરીટ અર્ક બનાવવામાં વાપર્યો હેાય તેજ પ્રકારના સ્પીરીટનાં ૧૮૦ ટીપાં નાખવાં. પછી તે શીશીને બૂચ મારીને ડાબી હથેળી સાથે જમણા હાથમાં પકડી ૧૦૦ વખત ખૂબ હલાવવી એટલે દવાના રજકણેા સ્પીરીટમાં બરાબર વહેંચાઇ જશે, આ તૈયાર થયેલું મિશ્રણ એક અંશનું પ્રવાહી થયું, અને તેમાં દરેક ૧૦૦ ટીપાં એ મૂળઅર્કનાં દશ ટીપાં અને મૂળ ઔષધિના સુકા ભાગનેા ૧ ગ્રેન આવ્યેા, એજ પ્રમાણે પહેલા અંશના પ્રવાહનાં ૨૦ ટીપાંને સ્પીરીટનાં ૧૮૦ ટીપાંથી બીજા અંશનું પ્રવાહી બને છે. આ પ્રમાણે જોઇએ તેટલા અંશેા બને છે. અને જેમ અંશેા વધારે તેમ ઔષધિનેા ભાગ પણ વધારે સૂક્ષ્મ પ્રમાણમાં હેાય છે. પેાટનસી પાવર એટેન્યુ-એશન પ્રવાહીની દવાને કહેવાય છે. અને ભૂકાને ટ્રીચ્યુરેશન કહેવાય છે.

પ્રવાહીએા બનાવતી વખતે સ્પીરીટ હલકેા ભારે કયારે વાપરવેા કે જેથી તૈયાર થયેલ દવા બરાબર પ્રમાણસર થઇ કહેવાય તે સવાલનેા ખુલાસેા હેામી-એાપેાથીક ફાર્માકેાપીઆ-એટલે દવા બનાવવાની રીતનું અંગ્રેજી પુસ્તક આવે છે તે જોવાથી મળે છે.

(૫) જે લેાકેાને પ્રવાહી દવાએા લેવામાં વાંધેા હેાય, અગર જ્યારે પ્રવાહી દવાએા સચવાઇ શકે તેમ ન હેાય ત્યારે તે પ્રવાહી દવા સ્યુગર એાફ મિલ્કની સાથે ખરલમાં નાખીને ઘુંટવામાં આવે છે, અને તેમ કરતાં ઔષધિનેા દ્રવ ભાગ સુકાઇ જઇ શુષ્ક ભાગ સ્યુગર એાફ મિલ્કની સાથે ભળી જાય છે, અને તે ચૂર્ણ પણ દવા તરીકે વપરાય છે, અને આવી ભૂકી ટીંકચર ટ્રીચ્યુરેશન (Tincture Trituration) કહેવાય છે.

પ્રવાહીનાં ત્રણ ચાર ટીંપાં અઢી ભાર પાણીમાં નાખીને અપાય છે. તીક્ષ્ણ વ્યાધિમાં કલાકે કલાકે અને તે વ્યાધિ નરમ પડે એટલે બે બે કલાકે દવા અપાય છે. જુના વ્યાધિમાં હમેશાં સવારમાં ખાલી કેાઠે પ્રવાહીનાં ત્રણ ચાર ટીંપાં ને ચૂર્ણ હેાય તેા બે ગ્રેન (બે ઘઉંભાર) અપાય છે. બીજી વખત દવા આપવી પડે તેા તે જમ્યા પછી તરત અપાતી નથી, પણ જ્યારે પેટના અવયવેા તેનું કામ કરીને સ્વસ્થ થયા હેાય ત્યારે અપાય છે. વ્યાધિએ ભયંકર રૂપ ધારણ કર્યું હેાય તેા દવા પાંચ પાંચ મીનીટે આપવી પડે છે.

દરેક દરદને માટે હેામીએાપેથીમાં દવા કેવી રીતે પસંદ કરવી ?
(CASE TAKING, PRESCRIBING.)

જ્યારે પરીક્ષા કરવાની રીત પ્રમાણે તપાસ કર્યા પછી વ્યાધિનેા નિર્ણય થાય ત્યારે હેામીએાપેથી રીતે ઉપચાર કરવા માટે કેવા રેાગમાં કઇ દવા આપવી એ વિચાર બહુ અગત્યનેા રહે છે, અને જો તે બાબતની બરાબર સમજ પડે તેા પછી હેામીએા-પેથીના ઉપયેાગીપણા માટે કદી ફરિયાદ કરવાનું કારણ રહે નહિ. દવાએાનેા વિસ્તાર એટલેા બધેા છે, કે તેમાંથી કઇ આપવી તેની એકદમ સુઝ પડતી નથી; વળી કેાઇ પણ રેાગને માટે તેમાં ખાસ એક દવા હેાતી નથી કે જે આંખેા મિંચીને આપી શકાય. આથી કદી એમ કહેવામાં આવે કે ઉપચાર કરતી વખતે હેામીએાપેથીમાં રેાગના નામને વળગી રહેવું એ તદ્દન ગેરવાજબી છે. તેાપણ ખેાટું નથી, કેમકે તેમાં દવાએા છે તે રેાગ પરત્વે નથી, પરંતુ લક્ષણેા પરત્વે છે. આથી જો એક રીતે જોઇએ તેા દવા આપનારને ઘણી છૂટ મળે છે, અને દવા પસંદ કર-વાનેા અવકાશ વધે છે, તેાપણ બીજી રીતે જોઇએ તેા તેની યાદશક્તિને યેાગ્યાયેાગ્ય જોવાની બુદ્ધિ ઉપર બેાજો આવી પડે છે.

વળી ઘણીક દવાએાથી થતાં લક્ષણેા એક બીજાને મળતાં હેાય છે, ત્યારે તે બેમાંથી કઇ પસંદ કરવી એ બીજો સવાલ થઇ પડે છે. જેમકે જવર આવ્યેા હેાય, ત્યારે એકેાનાઇટ, બ્રાયેાનિયા વિગેરે ઔષધેા પ્રથમ ખ્યાલમાં આવ્યાં, પણ હવે તેમાંથી કયું હાલ તુરત આપવું જોઇએ તે જોવાનું છે. જે દવાનાં લક્ષણ રેાગના લક્ષણ સાથે શરીરના **અવ-યવ પરત્વે**, શરીરના **તંતુએા પરત્વે**, શરીરના **બંધારણ પરત્વે**, દરદીને થતી **લાગણીએા પરત્વે**, શરીરના **કાર્યેાની નિયમિતતા પરત્વે** અને એવી સઘળી બાબતેામાં જે દવા એકંદર રીતે વધારે મળતી આવતી હેાય તે દવા તે વખતે લાગુ પડશે એમ નિર્ણય કરવાનેા છે, નહિ કે તેમાંથી એકાદ બાબત પરત્વે દવા મળતી આવે છે, માટે આપવી જોઇએ. એકેાનાઇટ રક્તાશયના કાર્યને મંદ પાડે છે,

તેવું બ્રાયોનિઆ પાડતું નથી, પણ ફેફસા, મગજ, યકૃત ઇત્યાદિ પર અસર કરે છે. એ તેમનો અવયવ પરત્વનો તફાવત છે. વળી એકોનાઇટ જ્ઞાનતંતુને અસર કરે છે, પણ બ્રાયોનિઆ અસર કરતું નથી, એ તેમનો તંતુ પરત્વે તફાવત છે. એકોનાઇટ ગોરા લોહીઆળ અને પોચા મગજના માણસોને અનુકૂળ છે; બ્રાયોનીઆ મજબૂત બાંધાના, કાળી ચામડીના, પિત્ત-પ્રકૃતિના અને ક્રોધી માણસોને અનુકૂળ છે, આ તેમના દરદીના બંધારણ પરત્વે તફાવત છે. એકોનાઇટ મગજને શાંત પાડે છે, બ્હીક, ધ્રાસ્તી, ગભરાટ ઇત્યાદિ નરમ પાડે છે અને બ્રાયોનિઆ દુખાવાને લીધે મગજ કપાળ તોડીને બહાર નીકળી પડશે એવી લાગણી મટાડે છે. આ તેમનો લાગણી પરત્વેનો તફાવત છે. એકોનાઇટ પેટ અને યકૃત તરફના લોહીના જોરને નરમ પાડે છે ને પરસેવો લાવે છે, બ્રાયોનીઆ આંતરડાની સુસ્તી ઉડાડે છે, યકૃતનો વરમ મટાડે છે, અને ત્વચારોગ જે સમાઇ જતા હોય તેમને બરાબર રૂપમાં બહાર લાવે છે. આ તેમનો શરીરના કાર્ય પરત્વેનો તફાવત છે. આવીજ રીતે એકોનાઇટ ને બેલાડોનાનો તફાવત બારીકાઇથી જોવા જેવો છે; અને એવી રીતે ધ્યાન આપીને જોવામાં આવશે તો સ્પષ્ટ જણાશે કે દરેક બે દવાઓ અગર જો કે કેટલીક બાબતમાં મળતી આવે તોપણ જુદા જુદા કેસોનેજ લાયક છે. એ બન્ને દવા તાવના જુદા જુદા કેસની છે.

કોઈ પણ રોગના મથાળા નીચે જે દવાઓ લખી છે તેટલીજ તે રોગમાં કામ આવી શકે એવો કશો નિશ્ચય થઈ શકે નહિ એમ આ ઉપરથી જણાશે, કેમકે એકજ દરદમાં પણ લક્ષણો વિવિધ પ્રકારનાં હોઈ શકે છે, માત્ર તે લક્ષણોનો જોઇએ તેવો અભ્યાસ હજી સુધી બહુ થોડા શખ્સોએ કરેલો છે, અને તેથી સાધારણ રીતે દવાઓ લક્ષણ પરત્વે નહિ, પરંતુ રોગ પરત્વે વિશેષ અપાય છે; પણ હોમીઓપેથીમાં તેમ નથી.

શીખનારે પ્રથમ થોડી દવાઓ સંબંધે સંપૂર્ણ જ્ઞાન મેળવવું એ વધારે ઉચિત છે, જેથી હોમીઓપેથીના નિયમો તે બરાબર અનુભવ સહિત ગ્રહણ કરી શકે. **સલ્ફર, લાઇકોપોડીઅમ, આર્સેનિકમ, એકોનાઇટમ, નક્સવોમીકા, ફોસ્ફરસ, પલ્સેટીલા, ચાઈના, બેલાડોના, બ્રાયોનીઆ, આર્નિકા,** આટલી દવાઓ પ્રાથમિક આવશ્યક્તાની છે. તે સમજાયા પછી **મર્ક્યુરીઅસ, વીરેટ્રૂમ, સીમીસીફ્યુગા, જેલ્સીમીઅમ, આયોડીઅમ, ફાઇટોલેક્કા, ઈગ્નેશ્યા, આઈરીસ** વિગેરે વિચારવા જેવાં છે.

કદિ કોઈ રોગમાં કાંઈ લક્ષણ અહિં ન લખ્યું હોય અથવા સાધારણ રીતે બીજા દરદીઓને થતું જોવામાં ન આવતું હોય તેવું કોઇ લક્ષણ કોઈ શખ્સને જણાય તો તે વખતે હોમીઓપેથી પોતાની અગત્યતા બતાવી શકે છે .તે લક્ષણ કઈ દવાને મળતું છે તે વિચારવું એટલે ક્યાં તો જે દવા વિષે શંકા હશે, તેનો તરત નિર્ણય થઈ શકશે, અથવા તો કાંઈ નવી દવા આપવાનું સૂઝી શકશે.

લક્ષણો જાણવા માટે હમેશાં દરદીને પોતાની હકીકત જેમ ફાવે તેમ કહેવા દેવી, પણ તેને અટકાવવો નહિ; આથી તેનાં દરદનાં ચિન્હો જણાશે અને તેનો સ્વભાવ-માનસિક સ્થિતિ-જે જાણવાની ઘણી જરૂર છે તે, પણ બરાબર સમજી શકાશે, જો કોઇ જાણવા જેવું ચિન્હ તે કહેતો ન હોય તો તેને પૂછીને ખુલાસો કરવો; પરંતુ થોડી ઘણી હકીકતથી સંતોષ પામીને અજમાયશ તરીકે દવા આપવા તૈયાર થઇ જવું નહિ. ખરેખર ફાયદોજ કરવો હોય તો એક દરદીની તપાસ પાછળ સહેજે પા કલાક થઇ જાય છે; અને ખરી રીતે જોઇએ તો એક દરદી પાછળ મોટા રોગમાં એક દાક્તરને રોકવાની કેટલી જરૂર છે તે તેનાં લક્ષણોનો ને તેના સ્વભાવનો ખરો અભ્યાસ કરવાનો હોય છે, ત્યારેજ ખબર પડે છે.

હોમીઓપેથી અને જીવનરસાયણ પ્રમાણે બરાબર લક્ષણો સમજીને દવા આપવી હોય, તો નીચે આપેલા ફારમનો નમૂનો લક્ષમાં રાખવો અને તેમાં આપેલા વિષયવાર દરદીને શું કહેવાનું છે તે ધ્યાનમાં લેવું અગર લખી આપવું.

૧. દરદીએ વ્યાધિ સંબંધે પોતાની મેળે કહેલ હકીકત ને તે કેમ શરૂ થયો તેનો ઇતિહાસ.
૨. તે કઈ બાબત ખાસ કરીને કહે છે.
૩. તેના મનની સ્થિતિ, તથા એકંદર સ્વભાવ.
૪. માથાની હાલત. ૫. આંખો. ૬. કાન.
૭. નાક. ૮. ચ્હેરો. ૯. મોઢું.
૧૦. ગળું. ૧૧. રૂચિ. ૧૨. ભોજન.
૧૩. હોજરી. ૧૪. આંતરડાં. ૧૫. પેશાબ.
૧૬. ઉત્પત્યવયવ. ૧૭. શ્વાસોશ્વાસ સંબંધી.

૧૮. છાતી. ૧૯. હૃદય-રક્તાશય. ૨૦. ડોકને પીઠ.
૨૧. હાથ પગના છેડાની ગરમી ઇત્યાદિ.
૨૨. ત્વચા. ૨૩. તાવ. ૨૪. ઉંઘ.
૨૫. શરીરની ઉષ્ણતા.
૨૬. વ્યાધિના જોરનો ને નરમ પડવાનો વખત.
૨૭. હાલવા ચાલવાથી અને સ્પર્શથી વધારો ઘટારો.
૨૮. શરીરની કઇ બાજુએ વ્યાધિ છે તે.

ઉપર પ્રમાણે ફારમમાં લખી લીધા પછી જોવું કે એકંદર લક્ષણો કઇ દવાને સૂચવે છે.

જે દવા સૌથી વધારે અનુકૂળ લાગે તે દવા આપવી. એમ છતાં કદી એક દવા આપી તેથી ફાયદો જણાય નહિ તો લક્ષણો તરફ જરા વધારે ધ્યાન આપવું અને કાંઇ સમજ ફેર હોય તો તેની તપાસ કરવી અથવા કોઇ લક્ષણ એવું સૂક્ષ્મ હોય કે તે ચોકસ રીતે ન જણાતું હોય તો તેનું અસ્તિત્વ ગણ્યું હોય તો નાસ્તિત્વ ગણીને અથવા નાસ્તિત્વ ગણ્યું હોય તો અસ્તિત્વ ગણીને બીજી દવા આપવી. વળી દરદનાં ચિન્હોની સાથે દરદીનો બાંધો, સ્વભાવ ઇત્યાદિ ઉપર પહેલાં લક્ષ ન અપાયું હોય તો બીજી વાર આપવું; કાંઇ વાત તેની સાંભળવાની રહી ગઈ હોય, તો તેને પૂછી જોવી, અને જે જે ફેરફાર જે જે વખતે કરવા પડે તે તે ફેરફાર દવામાં કર્યે જવા; એકજ દવા જે પહેલી આપી તેજ અપાય એવું સમજીને બેસી રહેવું નહિ. જેમ જેમ લક્ષણો બદલાય તેમ તેમ દવા બદલવી.

બીજું એ ધ્યાનમાં રાખવાનું છે કે હોમીઓ-પેથીમાં જે દવા આપવાની હોય છે તે એક વખતે એકજ અપાય છે, અને તેનાં મિશ્રણો અપાતાં નથી. જો કે ચાલતા સમયમાં કેટલાક હોમીઓપેથીના ડાકટરો દવાઓનાં મિશ્રણો કરે છે, તો પણ એ પદ્ધતિ ડા. હેનીમેનની સલાહ વિરૂદ્ધ છે, અને વળી અમુક દવાએ શો ફાયદો કર્યો તે જોવાનો અવકાશ રહેતો નથી, તેમજ તેમ કરવાથી કાંઈ વિશેષ લાભ થતો હોય એમ સિદ્ધ થયું નથી. જ્યારે લક્ષણો એક સાથે બે દવાને સૂચવતાં હોય, ત્યારે પ્રથમ જે લક્ષણ વધારે ભયંકર હોય તે દૂર કરવાને એક દવા આપવી, અને પછી જોવું કે તેથી શી અસર થાય છે અને પહેલાંના લક્ષણોમાં શો ફેરફાર થાય છે. ઘણીવાર એવું બને છે કે જે દવા આપવી ધારી હોય છે, પણ આપવા માટે બાકી રાખી હોય છે તેને મળતાં લક્ષણો પહેલાં હોય છે, પણ આપેલી દવાની અસર પછી તેમાં ફેરફાર થયો હોય છે, અને પછી બીજીજ કોઇ દવાની જરૂર લાગે છે. માટે એક સાથે બે દવા આપવાના કરતાં એક આપવી વધારે સારી છે. વધારે ભયંકર લક્ષણ દૂર થાય, ત્યાર પછી બીજાં લક્ષણો દૂર કરવાને માટે યોગ્ય દવા આપવી, અને તેની પછી જરૂર પડે તો પહેલાં અપાતી હોય તેજ દવા અથવા બીજી કોઈ દવા કલાકે કલાકે અથવા વહેલી મોડી વારાફરતી આપવી. જો લક્ષણો જોતાં અમુક એકજ દવાની જરૂર લાગતી હોય; પરંતુ તે દવા આપવાથી કશો ફાયદો થતો ન હોય તો હોમીઓપેથીમાં તેમજ બાયો કેમીસ્ટ્રીમાં તે દવા જે અંશની અપાતી હોય તેને બદલે બીજા કોઈ અંશની આપવાની જરૂર રહે છે.

વળી જ્યારે હોમીઓપેથીની દવા આપવામાં આવે છે, અને તે તેની અસર કરે છે, ત્યારે જે લક્ષણો મૂળ થતાં હોય છે તેમાં પહેલી વૃદ્ધિ થાય છે અર્થાત્ રોગનો વધારો (aggravation) જણાય છે, અને પછી ઠીક થવા લાગે છે, માટે દવા આપ્યા પછી તુરત કદી વધારો જણાય તો તેથી ગભરાવાનું નથી. આ સાથે એ પણ સમજ-વાનું છે કે આ વધારો ઘણો થોડો હોય છે, અને માત્ર પા અડધી કલાકજ રહે છે, અને જો આ કરતાં દરદમાં વધારો ઘણો વિશેષ જણાય તો આપેલી દવા ઉપર વિશ્વાસ રાખી બેસી રહેવું નહિ, પણ બીજા ઇલાજો લેવાનો પ્રયત્ન અવશ્ય કરવો.

હોમીઓપેથીમાં દવાઓ આપવાના નિયમો.

(RULES FOR PRESCRIBING.)

દવા પસંદ કર્યા પછી તે કયા અંશની કેટલી માત્રામાં અને કેટલી વખત આપવાની છે તે નિર્ણય કરવાનો છે, અને તે નિર્ણય ઘણે ભાગે અનુભવ-થીજ થઈ શકે છે. સાધારણ રીતે નવા વ્યાધિ-ઓમાં થોડા અંશની અને લાંબા વ્યાધિમાં વધારે અંશની દવા ચાલે છે.

કેટલીક દવાઓના ઉગ્ર અર્ક (Strongest preparation) વપરાય છે; અને તેમાંથી જ્યારે ૧ ભાગમાં સ્યુગર ઑફ મિલ્ક અથવા બીજા પદાર્થના ૯૯ ભાગ ઉમેરવામાં આવે છે ત્યારે તે દવાની પાછળ ૧ લખાય છે, અને વળી તે તૈયાર થયેલ

મિશ્રણના એક ભાગમાં બીજા પદાર્થના ૯૯ ભાગ ઉમેરવામાં આવે છે, ત્યારે તે તૈયાર થયેલ બીજા મિશ્રણની પાછળ ૨ લખાય છે. દાખલા તરીકે એકોનાઈટ ૧, એકોનાઈટ ૨ ઈત્યાદિ.

જ્યારે નવાણુ ભાગ ઉમેરવાને બદલે માત્ર નવ નવ ભાગજ ઉમેરવામાં આવે છે, ત્યારે તે દવાની પાછળ ૧×, ૨×, ૩× એમ લખાય છે.

આથી કરીને શતાંશના પ્રમાણમાં બનાવેલી દવા નીચે પ્રમાણે લખાય છે.

એકોનાઈટ[1]ના ૧ગ્રેનમાં એકોનાઈટનો $\frac{૧}{૧૦૦}$ ગ્રેન હોયછે. ૧ એકોનાઈટએના ૧ ગ્રેનમાં એકોનાઈટનો $\frac{૧}{૧૦૦૦૦}$ ગ્રેન હોય છે. એકોનાઈટ[3]ના ૧ ગ્રેનમાં એકોનાઈટનો $\frac{૧}{૧૦૦૦૦૦૦}$ ગ્રેન હોય છે.

એજ પ્રમાણે દશાંશના પ્રમાણમાં કરેલી દવા નીચે પ્રમાણે લખાય છે.

એકોનાઈટ[1]×ના ૧ ગ્રેનમાં એકોનાઈટનો $\frac{૧}{૧૦}$ ગ્રેન હોય છે. એકોનાઈટ[2]×ના ૧ ગ્રેનમાં એકોનાઈટનો $\frac{૧}{૧૦૦}$ ગ્રેન હોય છે. ને એકોનાઈટ[3]×ના ૧ ગ્રેનમાં એકોનાઈટનો $\frac{૧}{૧૦૦૦}$ ગ્રેન હોય છે. અને એ પ્રમાણે ૩૦× અને તે ઉપરાંત પણ હોય છે.

હોમીઓપેથીની દવાઓ ગોળીઓ (Pilules) ટીકડીઓ (Tablets) પ્રવાહી (Solutions or Fluids) ને ચૂર્ણ (Powders, Triturations) રૂપે આપી શકાય છે. લીપ્ઝીકના ડા. **વીલમાર શ્વાબે**ની ટીકડીઓ બે બે ગ્રેનની દરેક દવાની તૈયાર આવે છે, તે લોકોને ઉપયોગી થઈ શકે તેવી હોયછે.

તીક્ષ્ણ વ્યાધિઓમાં ૬×, ૫×, ૪×, ને ૩× વધારે વપરાય છે.

કોઈવાર ૨× ને ૧× ની અને મધર ટીંકચરની પણ જરૂર પડે છે. જ્યારે દવાઓની પ્રાથમિક અસરનો લાભ લેવા હોય છે, ત્યારે થોડા અંશવાળી દવા અપાય છે. કોઈ વખત કેટલીક ખાસ દવાઓનો અસલ અર્ક (મધર ટીંચર) અપાય છે. અને જ્યારે આપવા પડે ત્યારે ખાસ અભ્યાસ અને સાવચેતીથી દરેક વખત વાસ્તે $\frac{૧}{૪}$ થી $\frac{૧}{૨}$ ટીંપું આપવું.

દાખલા તરીકે કેમ્ફર (કપૂર), કેસ્ટોરીઅમ, ફેરમ (લોહ), મોસ્કસ (કસ્તૂરી), ટેરેક્સેકમ, વરમેસ્કમ, અને વાયોલા ટ્રાઈકોલર થોડા અંશમાં એટલે ૧× ૨× ૩× માં વાપરી શકાય છે. પણ આર્નિકા, એસારીટીડા (હીંગ), બીસ્મથ, કેનાબીસ (ભાંગ), સેટીવા, કેપ્સીકમ (મરચાં), કેમોમીલા, ચેલીડોનીઅમ, ચાઈના, કોફીઆ (કાફી), ક્રોકસ (કેસર), ડીજીટેલીસ, ડલ્કેમરા, યુફ્રેસીઆ, હેપાર માલ્ફ, ઈપીકાક્યુઆના, લોરોસીરેસસ, લેડમ, મેઝેરીઅમ, નકસમોસ્કેટા (જાયફળ), ઓલીઆન્ડર, ઓપીઅમ (અફીણ), ફોસ્ફોરીક આસીડ, રહ્યુમ, સેબીના, સીકેલી, સેનીગા, સ્પાઈજીલીઆ, સ્કવીલા, ટેબેકમ (તંબાકુ), થ્યુજા, અને વિરેટ્રમ આલ્બમ ૩ ×ની નીચે ભાગ્યેજ અપાય છે, અને આર્સેનિકમ, (સોમલ), બેલાડોના, બ્રાયોનીઆ, કેલ્કેરીઆ કાર્બોનિકા, કાલી કાર્બોનિકમ, મર્ક્યુરીઅસ, નાઈટ્રીક આસીડ, નકસ વૉમીકા (ઝેરકોચલાં), ફોસ્ફરસ, સીપીઆ, સીલીસ્યા, અને સલ્ફર (ગંધક) એ બધાં બનતાં સુધી ૬× નાં અપાય છે, કેમકે તેમાં કેટલાંક ઝેરી છે. પ્લમ્બમ (સીસુ), મર્ક્યુરીઅસ (પારો), ઝીન્ક (જસત), સ્ટેનમ (કલાઈ), વિગેરે કદી ૩×થી નીચે અપાતાં નથી, કેમકે તેમાં ધાતુ છે. તેમજ લાઈકોપોડીઅમ, સીલીસ્યા, અને કાર્બોવેજીટે (કોયલો) બીલીસ પણ ૧×માં કદી અપાતાં નથી; કેમકે તેનાં રજકણો જરા ખડબચડાં ને મોટાં હોય છે. ને રક્તમાં શોષાઈ પ્રવેશ કરતાં નથી.

દીર્ઘ વ્યાધિઓમાં સાધારણ રીતે દવાઓ ૬× થી ૩૦× સુધી અપાય છે. ઉંચા અંશવાળી દવાઓ વધારે ફાયદાકારક નીવડે છે. આર્સેનિકમ, મકર્યુરીઅસ, સીલીશ્યા, કેલ્કેરીઆ, નકસવોમીકા, ફોસ્ફરસ વિગેરે તે મુજબ વપરાય છે.

માત્રા:—હોમીઓપેથીના પ્રવાહીની માત્રા એક વખતે ૧ ટીંપાથી ૫ ટીંપાં સુધીની છે. જેટલાં ટીંપાં આપવાં હોય તેટલાં એક ચમચાપૂર પાણીમાં મેળવીને અપાય છે. એક દિવસમાં કેટલીવાર આપવું તે ચોકસ નથી. તાવ જેવા તીક્ષ્ણ રોગમાં એકોનાઈટ ૩×નું એક ટીંપું પાણીની સાથે પાંચ પાંચ કે દશ દશ મીનીટે આપવાથી ગરમી ઓછી થવા લાગે છે, અને આશરે બે ત્રણ કલાકમાં તાવ બે ચાર ડીગ્રી ઓછો થઈ જાય છે. એટલે પછી તે માત્રા કલાકે કલાકે અગર વધારે વિલંબે અપાય છે. જેમ ગરમી ઓછી થાય તેમ માત્રા આપતાં વિલંબ કરતાં જવો. જ્યારે ગોળી કે ટીકડી આપવાની હોય, ત્યારે એકેક ગોળી કે ટીકડી એક વખતે બસ છે. ચૂર્ણ આપવાનું હોય તો બબે ત્રણ ત્રણ ગ્રેન અપાય છે. ગોળી કે ચૂર્ણ મોઢામાં મૂકી

પાણીની સાથે તે ગળે ઉતારી દેવું અગર ઓગળવા દેવું. દવા સાથે ભેળવવાનું પાણી જેમ બને તેમ સ્વચ્છ હોવું જોઈએ. કેટલાક ડાક્ટરો એક વખતે એક ટીંપું આપે છે, કેટલાક બે બે ટીંપાં આપે છે ને કેટલાક ત્રણ ત્રણ આપે છે, પરંતુ તેનો આધાર દરદીના શરીરના બાંધા ઉપર અને દરદના જોર ઉપર રહે છે.

હોમીઓપેથીમાં દવા લખી આપવાની રીતઃ—

(૧) પ્રથમ જે દવા આપવી હોય તેનું નામ લખવું.

(૨) પછી તે દવા જે અંશની આપવી હોય તેનો નંબર દવાની જમણી બાજુના ખૂણા ઉપર લખવો. જો તે દશક અંશવાળી આપવી હોય, તો તેની પછી × ની નિશાની કરવી; જો શતક અંશની આપવી હોય તો કાંઇ નિશાની કરવી નહિ.

(૩) દવાના ગ્રેન કે ટીપાં જેટલાં દરેક માત્રામાં આપવાં હોય તે તેની પછી લખવાં ને તે આગળ ગ્રે. કે ટી. એમ લખવું.

(૪) પછી દવા જેટલા કલાકે ફરી ફરીને આપવાની હોય તેટલા કલાકનો આંકડો માંડીને તેની આગળ ક લખવો. જો મીનીટે આપવાની હોય તો મીનીટનો આંકડો **મી** લખવું. તે સાથે જો ટીકડી કે ગોળી એમ જણાવવું હોય તો તે ખાસ લખવું. દાખલા તરીકે.

બેલાડોના ૬× ૧ ટી. ૪ ક.

આનો અર્થ એમ થશે કે બેલાડોનાની દશક અંશવાળી ૬ અંશની દવાનું એકેક ટીંપું એક ચમચા-પૂર પાણીમાં ચાર ચાર કલાકે આપવું; આથી ૭ ચમચાપૂર પાણીમાં બેલાડોના ૬×નાં ૭ ટીંપાં નાખીને મિશ્રણ તૈયાર કરવું, જેથી તે દર ચાર કલાકે ઉપર કહ્યા મુજબ આપી શકાય. એવીજ રીતે ફોસ્ફરસ ૬ ગ્રેન ૩ ૮ ક.

એનો અર્થ એમ થશે કે ફોસ્ફરસની શતક અંશ-વાળી ૬ અંશની દવાના ત્રણ ત્રણ ગ્રેન આઠ આઠ કલાકે આપવા. આથી ત્રણ ત્રણ ગ્રેનનાં ત્રણ પડીકાં તૈયાર કરવામાં આવે જે આઠ આઠ કલાકે લઇ શકાય. વળીઃ—

મર્ક્યુરીઅસ ૬ ટીકડી ૧, ૧૨ ક. ૧ દિવસ અને સેકારમ-લેક્ટીસ ગ્રેન ૩, ૧૨ ક. ૨ દિવસ. } ૩ દિવસ

આમ લખ્યું હોય તો તેનો અર્થ એ થાય કે મર્ક્યુરીઅસની ૬ અંશની દવાની એકેક ટીકડી બાર બાર કલાકે આપવી એટલે આખા દિવસની બે આપવી અને તે પછીના બે દિવસમાટે સેકારમલેક્ટીસ-ના ૩ ગ્રેનના પડીકાં દિવસમાં બે વખત લેવાનાં એટલે તેનાં ચાર પડીકાં આપવાં; બધું મળીને દવા ત્રણ દિવસની આપવી.

કેમ્ફર ૧ × ૧ ટી. ૫-૬૦ મી. આનો અર્થ એમ કે કેમ્ફરના દશક અંશવાળા એક અંશની દવાનું એકેક ટીંપું પાંચ પાંચ મીનીટે શરૂ કરીને છેવટે એકેક કલાકે એકેક ટીંપું જેમ જેમ ટાઢ કે ઝાડો જે દરદ હોય તે લક્ષણ દૂર થતું જાય તેમ તેમ વધારે વધારે મીનીટે આપતા જવું.

દવા કયારે ફરીથી આપવી ને કયાં સુધી ? એકને એક દવા કયારે ફરીથી આપવી તેનો કાંઇ ચોકસ નિયમ થઇ શકતો નથી; પણ જ્યારે એકને એકજ ચિન્હો જે દવા આપવા પછી મંદ પડ્યાં હોય તેને તેજ ચિન્હો ફરીથી દેખાય ત્યારે તે દવા ફરીથી અપાય છે. દીર્ઘ રોગમાં લાંબા વખત સુધી એટલે બે બે માસ કે ૭ ૭ માસ સુધી દવા ચલાવવી પડે છે. તીક્ષ્ણ દરદમાં લક્ષણો ધીમાં પડે તેમ તેમ દવા વધારે અંતરે અપાય છે. પાંચ પાંચ મીનીટથી તે ચાર ચાર દિવસે દવા ફરી ફરીને અપાય છે. દીર્ઘ રોગમાં એકજ દવા ચાર દિવસે ફરી ફરીને આપવી પડે છે. વચમાં કેટલીકવાર દવા બંધ રાખીને પાછી શરૂ કરાય છે. આ સઘળું અનુભવથી જાણી શકાય છે. તીક્ષ્ણ રોગમાં લક્ષણો દૂર થાય એટલે તરત એક દવા બંધ કરવી; બીજીની જરૂર હોય તો જ બીજી આપવી. વગર જરૂરે દવાઓ ચલા-વવાથી નુકસાન છે. કેમ્ફર, ઇગ્નેશીઆ, મોસ્કસ, એકોનાઈટ, ઇપીકાકયુના વિગેરે દવાઓની અસર લાંબા વખત સુધી રહેતી નથી; પણ કેલ્કેરીઆ, સીલીશ્યા, ઑરમ, ગ્રેફાઈટીસ, સલ્ફર વિગેરે દવા-ઓની અસર ત્રણ ત્રણ ચાર ચાર દિવસ સુધી રહે છે.

દવા લેવાનો વખતઃ—દરદીને સવારમાં જાગૃત થતાં પહેલી માત્રા તરત આપી હોય તો બીજી માત્રા જમવા પહેલાં અર્ધો કલાકે આપવી. ત્રીજી સાંજના જમવા પહેલાં અર્ધો કલાકે આપવી, ને ચોથી સુવા પહેલાં. આ પ્રમાણે ચાર વખતની ગોઠવણ છે. મતલબ એ કે જમ્યા પછી તરત દવા

આપવી ન જોઇએ. માત્ર **આસનિકમ** અને **ફેરમ** આ બે દવાઓ જમવા પછીજ અપાય છે; પહેલાં કદી નહિ આપવી. **ફેરમફોસ** તો ગમે ત્યારે આપી શકાય છે.

નિદ્રા:-નિદ્રામાં દરદીને કદી દવા આપવી નહિ ને તે આપવા માટે તેને જગાડવો પણ નહિ.

ઉત્તમ વૈદ્ય કેવો હોવો જોઇએ?

(WHAT CONSTITUTES A BEST PHYSICIAN ?)

કોઇ પણ વૈદાનો ધંધો કરનાર શખ્સને સારો વૈદ્ય કે ડાક્ટર કહેવામાં આવે તે પહેલાં તેનામાં બે ગુણ મુખ્ય હોવા જોઇએ. **જ્ઞાન, વિવેક-બુદ્ધિ, અનુભવ અને નીતિ.**

(૧) જ્ઞાન તથા બુદ્ધિ એ બે બાબતને જુદી પાડી શકાય છે, અને જ્ઞાનનોજ માત્ર વિચાર કરીએ તો તેને નીચેના વિષયોનું છેક છેવટની શોધો સહિતનું જ્ઞાન હોવું જોઇએ.

(૧) અંગજ્ઞાન. (Anatomy.)
(૨) વનસ્પતિ જ્ઞાન (Botany.)
(૩) રસાયન. (Chemistry)
(૪) ઇંદ્રિયવિજ્ઞાન (Physiology.)
(૫) વ્યાધિવિકારવિજ્ઞાન (Pathology.)
(૬) (ઔષધિ જ્ઞાન) (Materia Medica.)
(૭) ઉત્તમ ચિકિત્સાની પદ્ધતિ (The best known Therapeutics.)
(૮) (વ્યાધિ અને તેની ચિકિત્સા) (Practice of Medicine.)
(૯) શસ્ત્રોપચાર. (Surgery)
(૧૦) વિષવારણ જ્ઞાન (Poisons and their antidotes.
(૧૧) આરોગ્ય વિદ્યા (Hygiene)
(૧૨) વૈદ્યક ન્યાયશાસ્ત્ર (Medical Jurisprudence)

આ બાર વિષયોમાં શસ્ત્રોપચાર બરોબર ન આવડતો હોય તો કદાચ ચાલે. કેમકે તે શસ્ત્ર-વિદ્યા જાણનારનો એક ખાસ વિષય (Speciality) ગણી શકાય ને તે કામ ખરી રીતે શસ્ત્રવૈદ્યો (Surgeons) નુંજ છે. સુયાણીનું કામ (Midwifery) એ પણ શસ્ત્રવૈદ્યોનેજ વધારે જરૂરનું છે. તોપણ દરેક ડાક્તરને એ વિષયો થોડા થોડા પણ શીખવા જેવા છે.

આ બધાની સાથે જો ચિકિત્સકમાં સદ્‌વિચાર સદ્‌ભાવનાથી આત્માની શક્તિ વધારી શરીરમાં વિજળી વધારી તેના પ્રયોગથી રોગ મટાડવા શીખે તો તેને જલદીથી યશ મળશે અને આરામ થશે અને આ રીત વાપરનાર એનીમલ મેગ્નાટીસ્ટ કહેવાય છે. (Animal or vital magnetist) જેનાથી અચંબો પમાડે તેવા રોગ મટ્યા છે ને મટાડે છે.

ચિકિત્સાની બાબતમાં વૈદ્યને ઘણી ખંત રાખી ને જ્ઞાન મેળવવાની જરૂર છે. તેનું કામ માત્ર કોઇ એક રીત શીખ્યા ને થોડાં ઘણાં દરદો મટાડતાં આવડ્યાં એટલે બસ નથી. દરદી કેમ સાજો થાય એ લક્ષમાં રાખીને જે ઉપાયો વધારે સારા ગુણ કરે તેમ હોય તે ઉપાયો લાગુ કરવા જોઇએ.

વધારે સારો ગુણ કરનાર ઉપાય કોને કહેવો તે સહેજ સમજી શકાય તેવું છે. જે થોડા વખતમાં, બદસ્વાદ વિના, શરીરને જરા પણ નુકસાન કર્યા વિના, લાંબો વખત સુધી ચાલે તેવો ફાયદો કરે તેને ઉત્તમ ઉપાય કહેવો, અને જેમ કરવાથી દરદીનું દરદ જલદીથી સહીસલામતીથી અને મૂળમાંથી દૂર થાય તે ઉત્તમ ચિકિત્સા સમજવી.

ઔષધિ-જ્ઞાનમાં વૈદ્યને ખબર હોવી જોઇએ કે ઔષધિઓ એકંદર રીતે શરીરમાં શી રીતે ગુણ કરે છે, અને પ્રત્યેક ઔષધિમાં એવું શું હોય છે કે તે ગુણ કરે છે. વળી ઔષધિઓ મોટા વજનમાં આપવાથી શરીરને શું અસર કરે છે, અને થોડા વજનમાં આપવાથી શું અસર કરે છે, તે પણ તેણે જાણવું જોઇએ. વનસ્પતિની ઔષધિઓ સૂક્ષ્મ રજકણોના રૂપમાં વધારે અસર કરે છે કે સાધારણ વપરાતાં ચૂરણના રૂપમાં વધારે અસર કરે છે? વળી ઔષધિમાંથી દવા બનાવતાં તેને આવડવું જોઇએ. જે તે દવા બનાવે તે બજારમાં વેચવા માટે જેવી બનાવાય છે તેવી હોવી ન જોઇએ; પરંતુ માણસોને જેમ બને તેમ વધારે ફાયદો કરે એવા હેતુથી બનાવવી જોઇએ.

વ્યાધિજ્ઞાનની બાબતમાં વ્યાધિ શાથી થાય છે, અને જ્યારે થયો હોય છે, ત્યારે શરીરમાં શું વિકાર થયો હોય છે, તે તથા જુદા જુદા વ્યાધિઓ કેવી રીતે પરિણામ પામે છે તેનું સારૂં જ્ઞાન હોવું

જોઇએ અને તે બાબતમાં તેણે નવા થયેલા શોધો જાણવા જોઇએ.

અંગજ્ઞાન અને ઇંદ્રિયવિજ્ઞાન એ વૈદ્યને ઘણાં જ જરૂરનાં છે. ઘણા દેશી-વૈદ્યો એ જ્ઞાન જોઇએ તેટલું મેળવતા નથી.

જ્ઞાન મેળવવાની બાબતમાં દરેક સુજ્ઞ વૈદ્યની ફરજ છે કે જુદી જુદી ભાષાનાં પુસ્તકોમાં અને ચોપાનીઆંમાં જે જે વૈદ્યક સંબંધી જ્ઞાનના સુધારા વધારા જોવામાં આવે તે તે જાણવાને કોશિષ કરવી.

વૈદ્યની **વિવેકબુદ્ધિ**ની બાબતમાં વિચાર કરતાં જણાશે કે પહેલાં તો તે સ્વસ્થ મનનો હોવો જોઇએ, એટલે કે તેનાથી દરદીને નુકસાન થાય તેવું ગાંડપણ તેનામાં હોવું જોઇએ નહિ. કઇ દવા વધારે અસર કરે છે, વ્યાધિ વધે છે કે ઘટે છે વિગેરે સમજવા માટે તેને સારી વિવેકબુદ્ધિ (Judgment) હોવી જોઇએ. તેનામાં સારી વિવેકબુદ્ધિ હશે તો કઇ પદ્ધતિ ઉત્તમ છે તેની તેને સહેલાઇથી ખબર પડશે.

જ્ઞાન ને વિવેકબુદ્ધિ ઉપરાંત વૈદ્યને અનુભવની ઘણી જરૂર છે. અનુભવ ન હોય તો જ્યારે દરદી વૈદ્યની પાસે આવે છે, ત્યારે વૈદ્યને મુંઝાવું પડે છે. કેટલીક વખત તે દરદને પિછાની શકતો નથી, અને દરદીને કેમ હિમત આપવી તે તેને સુઝતું નથી; અનુભવ નહિ હોવાથી વૈદ્ય પોતે દવા આપે છે; પણ પોતાના મનમાં શંકાશીલ રહે છે, અને શંકાશીલ વૈદ્યની દવાની અસર પણ ભાગ્યેજ આરામ કરી શકે છે. કોઇ કોઇ વખત બે વ્યાધિઓ એકજ શખ્સમાં સાથે થતા જોવામાં આવે છે, આવે વખતે માત્ર પુસ્તકથીજ જ્ઞાન મેળવ્યું હોય છે તેવા વૈદ્ય ગુંચવાડામાં પડે છે. હાલમાં જે ડાકટરો હોદ્દા મેળવે છે તમને અનુભવ સિદ્ધ જ્ઞાન મળે તેટલા માટે પ્રથમ દવાખાનામાં કામ કરવા માટે રોકવામાં આવે છે.

ઉપર લખેલા ગુણો ઉપરાંત તેનામાં સમયસૂચકતાની જરૂર છે. જેથી દરદીને જોતાં તેને તરત ઇલાજ સુઝી શકે. અગર કાંઇ અકસ્માત વખતે શાથી જીંદગી નભી શકે, તે તે કહી શકે.

સમયસૂચકતાની સાથે તેનામાં ધીરજ (patience) પણ હોવું જોઇએ, કે જેથી વ્યાધિ ભયંકર રૂપ પકડે ત્યારે તે નાહિમત થઇ બેસે નહિ, અને દરદી તથા સગાઓને ગભરાટમાં નાખે નહિ.

(૨) નીતિની બાબતમાં તેનામાં:—

(૧) **લોભ** હોવો જોઈએ નહિ; કેમકે લોભ હશે તો ફક્ત દ્રવ્યની ખાતર તે અનર્થ કરશે.

(૨) **ક્રોધ** હોવો જોઇએ નહિ; તેનો ક્રોધ તેના કબજામાં રહી શકે તેવો હોવો જોઇએ; કેમકે દરદીઓ જે તેની પાસે આવે તે તો ઘણીવાર ક્રોધ ઉત્પન્ન કરાવે તેવા વારેઘડીએ ખાવાપીવા આદિના પ્રશ્નો કરે છે; પરન્તુ તેઓને ક્રોધને પાત્ર નહિ પણ દયાને પાત્ર ગણવા ઘટે છે.

(૩) **વિષયવાસના** વૈદ્યમાં ન હોવી જોઇએ; કેમકે સ્ત્રીઓને ઔષધ લેવાને અર્થે તેની સાથે પરિચય રાખ્યા વિના ચાલતું નથી, અને તેથી ઘણી વખત ખરાબી થવાનો સંભવ રહે છે; કેમકે દરદી ને વૈદ્યનો સંબંધ એવો હોય છે કે દરદીને વૈદ્યને આધીન રહેવું પડે છે. માટે એક પતિવ્રત પાળી દરેક નાની મોટી સ્ત્રીને પોતાની બેહેન અને માતા તરીકે ગણવી.

આ ત્રણ દુર્ગુણો વૈદ્ય કે ડાકટરમાં ખાસ કરીને ન હોવા જોઇએ. અત્રે દિલગીરી સાથે જણાવવું જોઇએ કે અત્યારનો જમાનો વિવિધ જ્ઞાન કૈાશલ્યતા મેળવવામાં જેટલો આગળ વધતો જાય છે, તેટલો નીતિની બાબતમાં આગળ વધતો નથી, અને વૈદ્યની લાયકાત તેના જ્ઞાન ને હોંશીઆરી ઉપરથી જેટલી ગણવામાં આવે છે, તેટલી તેની નીતિ ઉપરથી ગણવામાં આવતી નથી.

એક સુજ્ઞ વૈદ્યની કેવી વર્તણુક હોવી જોઇએ તે બાબતમાં મહર્ષિઓનો મત એવો હતો કે,

" તે પ્રમાણીક હોવો જોઇએ, અને ઘણાજ શાંત મનનો તથા દેખાવડો; અને પત્નીવ્રત પાળનારો હોવો જોઇએ. તેને આયુર્વેદની ટીકાઓનું સંપૂર્ણ જ્ઞાન હોવું જોઇએ, તથા તે ઉદાર મનનો અને પરોપકારી હોવો જોઇએ; લોકોનું સારૂં કેમ થાય એમાં તેનો હમેશ પ્રયત્ન હોવો જોઇએ. "

ડા. હેનમેન લખે છે કે " વૈદ્યની મોટામાં મોટી ફરજ માંદાને સાજા કરવાની છે, અને સાજા કરવાનો ઉપાય ઉતાવળથી, કાંઇ અડચણ કર્યા વિના લાંબા વખત સુધી ટકી રહે તેવો લાભ કરનાર હોવો જોઇએ. "

દરેક વૈદ્ય કે ડાકટર ખરી રીતે જોઇએ તો તત્વવેત્તા (Philosopher) છે, અને તેણે તત્વવેત્તા

થવાનો પ્રયત્ન પણ કરવો જોઇએ, નહિ કે માત્ર દરદીઓને દવા આપીને પૈસા લીધા એટલે બસ.

મીચેલ ફેરાડેના શબ્દો તત્વવેત્તાને તેમજ વૈદ્યને લાગુ પડે છે.

"તત્વવેત્તાએ દરેક શખ્સનું કહેવું સાંભળીને સત્ય શું છે તે ખોળી કાઢવું જોઇએ, માત્ર દેખાવ જોઇને તેણે ખોટા મત બાંધવા નહિ, ખોટાં અનુમાન કરી લેવાં નહિ, કોઇ એકજ મતને વળગી રહેવું નહિ, કે કોઇ એકજ ગુરૂ કે શિક્ષક માન્યો તેને મિથ્યા વળગી રહેવું નહિ, તેણે માણસોને જેટલું માન આપવું જોઇએ તેના કરતાં વસ્તુઓ અને દવાઓને વધારે માન આપવું જોઇએ. સત્ય વસ્તુને જાણવી એ તેનો મૂળ હેતું હોવો જોઇએ. આટલા ગુણ સાથે જો તેનામાં ઉદ્યોગ હોય તો તે કુદરતના દેવળના પડદાની અંદર જઇ શકશે."

ઘણાક વૈદ્યો કે ડાકટરો માત્ર સાધારણ વિષયો જે ઉપર બતાવ્યા છે, તેટલાજ જાણીને બંધ રહે ને પછી પોતાનો ઉદ્યમ ચલાવે છે, પરંતુ વૈદ્ય કે ડાકટરની જીંદગીનું સાર્થક કેવળ દેહ-નિર્વાહ ને દ્રવ્યસંચયમાં રહેલું નથી, તેનું સાર્થક એક ખરા મિત્ર તરીકે મદદ કરવામાં, એક ધર્મગુરૂની પેઠે દેહ-કલ્યાણનો બોધ દેવામાં, અને એક તત્વવેત્તાની માફક લોકોપયોગી શોધ કરવામાં રહેલું છે. બીજા દેશોમાં ડાકટરો તેમનો જરૂરનો અભ્યાસ કર્યા પછી નેત્ર, નાક, કાન, ગળું એ ચાર અવયવના વ્યાધિનો કે મગજતંતુના વ્યાધિ, કે ઉદરની વ્યાધિનો કે પ્રસવ વિષયોનો કે કોઇ એવા એકાદ વિષયનો ખાસ (special) અભ્યાસ કરે છે. અને તે વિષયનું સંપૂર્ણ જ્ઞાન મેળવી તેમાં પણ સુધારો વધારો કરવા પ્રયત્ન કરે છે. આવા ડાકટરો **સ્પેશ્યાલીસ્ટો** કહેવાય છે. અહિં આપણે તેમને નેત્રવૈદ્ય, કર્ણવૈદ્ય, ઇત્યાદિ ઇત્યાદિ નામથી ઓળખીએ છીએ. વૈદ્યોએ પોતાના ધંધા સિવાય બીજા ધંધામાં માથું મારવું નહિ.

વૈદ્ય અને દરદીનો સંબંધ કેવો હોવો જોઇએ?

જેમ વૈદ્યે પોતાનો ધર્મ બજાવવાનો છે, તેમજ દરદીએ પણ પોતાનો ધર્મ સમજવાનો છે, અને તે પ્રમાણે જો બન્ને પક્ષો પોત પોતાનો ધર્મ બરાબર સમજીને બજાવશે, તો બન્ને પક્ષનું હિત સચવાશે. એક વખતના પ્રસંગથી તેઓનું કામ પુરૂં થયું છે, એમ સમજવાનું નથી. જો હોમીઓપેથી પ્રમાણે દવા કરાવવી હોય, તો દરદીની પ્રકૃતિ, પહેલાં થયેલા વ્યાધિઓ, માનસિક લાગણીઓ, રીતભાત ઇત્યાદિ વૈદ્યથી જેમ વધારે જાણીતા હોય છે, તેમ તેને બંધબેસતી દવા શોધી કાઢવામાં તેને બહુ સરલતા મળે છે, જેનો લાભ દરદીને ઘણો થાય છે.

વૈદ્યના સંબંધમાં આવનારા લોકો ત્રણ પ્રકારના હોય છે.

(૧) પૈસાદાર, (૨) મધ્યમ સ્થિતિના, (૩) ગરીબ. એ ત્રણે જાતમાં વળી તેઓના મનના સ્વભાવ જુદા જુદા હોય છે. કેટલાક પૈસાદાર લોકો પોતાના દ્રવ્યના અભિમાની હોય છે, અને વૈદ્યને પોતાના દ્રવ્યના બળથી આધીન રાખવા ઇચ્છે છે, અગર જરૂર પડે ત્યારે ગમે તે વૈદ્યને ગમે તે ફી આપીને બોલાવીશું એમ હિંમત રાખે છે. આથી તેઓનું શ્રેય થતું નથી. કાબેલ વૈદ્યો દ્રવ્યને આધીન નથી, તેઓ પોતાના નીતિના નિયમોને આધીન છે, તેઓ સ્વતંત્ર સ્વભાવના છે, દરદીનું શ્રેય કરવું એ તેમનો આશય છે, પણ ખુશામત કરવી એ તેમનો આશય નથી. જે પૈસાદાર લોકો વૈદ્યની પાસેથી ખુશામત ઇચ્છે અગર તો કાંઇપણ પોતાની ઇચ્છાનુસાર કરાવવા માગે, તે પોતાનું અશ્રેય કરે છે, અને જો વૈદ્ય તેમ કરવાને લલચાય, તો તે પણ પોતાનું અશ્રેય કરે છે. કોઈ પણ તવંગર માણસોની સાથે વૈદ્યે કામ પાડવા પહેલાં બહુજ વિચાર કરવાનો છે. જ્યાં આગળ સીધી વાત ન હોય, કાંઈ ગડબડ ચાલતી હોય, એવા પ્રસંગોમાં આવવુંજ નહિ અને જો આવવું પડે, તો '**નાગની જીભ સાથે જીભ અડાડવા જેવું છે**' એ કહેવત બરાબર ધ્યાનમાં રાખવી. 'ગુમડું કુટયું ને વૈદ્ય વૈરી' એ કહેવત ખોટી નથી. મોટા મોટા ડાકટરો ને વૈદ્યોને એવો અનુભવ થયો છે કે જ્યાં સુધી દરદીની આંખમાં આંસુ હોય છે ત્યાં સુધી તે જેવો નમ્ર ને પ્રમાણિક લાગે છે તેવો નમ્ર ને પ્રમાણિક તે પાછળથી નીવડતો નથી. પૈસાની બાબતમાં વૈદ્યે તેમજ દરદીએ બહુજ ચોખ્ખાઈ રાખવી, જેથી એક બીજાના મનમાં કાંઈ સંશય કે અવિશ્વાસ રહે નહિ. વૈદ્યે તવંગરની આગળ શરમમાં તણાવું નહિ, કેમકે તવંગરની પાસેથી કાયમ ન્યાય મળી શકતો નથી, ત્યાં માખણીઆ લોકોનું જોર હોય છે, અને તે કામ સારા વૈદ્યોને બિલકુલ આવડતું નથી. તવંગર લોકોના સંબંધમાં આવનારા

લોકો પ્રત્યે વૈદ્યને ચેતીને ચાલવાનું છે, તેઓ ઘણું ઉધાયત્તું કરી શકે છે. જ્યારે તવંગર તરફથી કાંઈ અણુઘટતી માગણી કરવામાં આવે, અગર કાંઈ અતિશય દ્રવ્યની લાલચ આપવામાં આવે, ત્યારે પોતાની નીતિ તરફ વૈદ્યે જોવું, અને બને તો કલહ કર્યા વિના તેની ના પાડવી. દ્રવ્ય એ ગરીબ, ગૃહસ્થ, દરદી કે વૈદ્ય કોઇનું જીંદગી ટકાવી રાખવાનું ખરૂં અને માત્ર એકજ સાધન નથી; જો એમ હોત, તો કોઈ તવંગર મરણને શરણુ થાત નહિ, જીંદગી ટકાવવા માટે પૈસા સિવાય બીજી ઘણી ચીજોની જરૂર છે, અને તે બધી, પૈસાથીજ પ્રાપ્ત થતી નથી.

વળી વૈદ્યે કે તવંગરે કોઇએ એક બીજાને દુશ્મન તરીકે ઉભો કરવો નહિ, કારણ કે તેમાંથી ઘણાં માઠાં પરિણામો આવે છે. દરેકે ઇશ્વરનો ડર રાખવો, કોઈ એક પક્ષને હાનિ થઈ હોય, તો પણ ન્યાય આપનાર ઇશ્વર છે એમ સમજીને નીતિથી ચાલવું, તો દુનિયામાં સૌ લોકો સુખેથી રહી શકે. વૈર લેવું એ પશુવૃત્તિ છે; માનુષીવૃત્તિ નથી, માટે કાંઈ પણ કુબુદ્ધિ રાખ્યા વિના બન્ને પક્ષે સંતોષથી પોતાનું કાર્ય કર્યા જવું.

તવંગરની પાસે શરમમાં રહીને પૈસા ન લેવા અને સાધારણ માણસો પાસેથી પૈસાની આશા રાખવી એમ ન થવું જોઇએ. તવંગર પાસે એકત્ર થયેલ દ્રવ્ય ધીમે ધીમે વહેંચાતું જવાનુંજ છે અને તે દ્રવ્ય લેવામાં કશી જાતની નીતિનો ભંગ નથી. વૈદ્યે એવી રીતે પોતાની પાસે જોઇએ તે કરતાં વધારે દ્રવ્ય આવતું હોય, તો અવશ્ય કેટલોક ભાગ ધર્માદા ખાતે વાપરવો. ખરેખરા ગરીબ હાલતના માણસો કે જેઓને શોધી કાઢવા બહુ મુશ્કેલ છે, તેમને મફત દવા વિગેરે આપવું.

મધ્યમ વર્ગના લોકો તરફ વૈદ્યે જેવો તે માણસ હોય તેવું રહેવું. કોઇ અજાણ્યાની સાથે વિશ્વાસ કરવો નહિ. દરદીએ પોતાની સ્થિતિ જેવી હોય, તેની યથાસ્થિતપણે ચોખ્ખું કહી દેવું, ને ખોટી લાલચો કે ખોટાં વચનો આપવાં નહિ. વૈદ્યે તવંગર કરતાં તેમની પાસેથી ઓછું મળવાની આશા રાખવી અને કાંઇ વાત મનમાં રાખ્યા વિના જે લેવાની ઇચ્છા હોય, તે કહેવું. સાધારણ રીતે જેઓ ગરીબ કહેવાય છે, તેના કરતાં મધ્યમ વર્ગના લોકોમાં કેટલાક ખરેખરા ગરીબ લોકો હોય છે, અને તેઓને દેખાવ સારો રાખવો પડે છે; છતાં પાસે દવા કરાવવાના પૈસા હોતા નથી. આવા માણસોની સ્થિતિ જાણીને તેમને મફત દવા અગર છેવટે મફત સલાહ આપવી જોઇએ. જો દરદીઓ વૈદ્યને છેતરવાના પ્રપંચ કરે તો આખરે તેમનેજ પસ્તાવું પડે છે.

ગરીબ વર્ગના લોકો પ્રત્યે વૈદ્યે ખરેખર દયા ભાવથી જોવાનું છે. ગરીબ લોકો માટે દવાખાનાં જેટલાં થાય, તેટલાં ઓછાં છે. તેમાં કામ કરનાર વૈદ્યે ઘણીજ નીતિથી ને પ્રેમથી વર્તવું. તેમને થોડા ખરચથી સાજા કેમ થવું તેનો રસ્તો બતાવવો. દવાખાના ઉપરાંત તેમને દવા કરવામાં જરૂરની ચીજો જેવી કે પાટા બાંધવાનાં કપડાં, પિચકારીઓ, વિગેરે સમજૂતી સહિત ઘર આગળ વાપરવા માટે મળવું જોઇએ; ગરીબ લોકોને માટે ઘેર ઘેર તપાસ કરીને દવા આપનારૂં વૈદ્યકખાતું ઉભું થવાની જરૂર છે. એવા ગરીબ હોય છે કે જેઓ ઘર આગળ રીબાતા હોય છે, અને તેમની સારવાર કે દવા કરવા માટે કોઇ હોતું નથી, તેઓ દવાખાનામાં જવાના કરતાં ઘર આગળ રહીને મરવું વધારે પસંદ કરે છે, તેમને યોગ્ય સલાહ ને ઔષધ વિગેરે મળે તેમ કરવું જોઇએ. તેમાં આળસ ને દરિદ્રતાને ઉત્તેજન મળે નહિ, તે કામ કરનારાઓએ ધ્યાનમાં રાખવું. તેમને અકસ્માત વખતે તો અકસ્માત થાય ત્યાંજ મદદ મળવી જોઇએ. કેટલાક વૈદ્યો અગર સારવાર કરનારાઓ આવા લોકો અકસ્માતથી મરણ તુલ્ય થયા હોય, ત્યારે પણ દ્રવ્યની આશા રાખે છે, એ ઘણીજ અફશોષની વાત છે. કોઇ પણ જાતના ધર્માદાના કરતાં જીંદગી બચાવવાને માટે દવા આપવાનો ધર્માદો એ ઉત્તમ ધર્માદો છે.

હોમીઓપેથી નહિ જાણનારા ડાકટરો તથા લોકોના બિનપાયાદાર વ્હેમો.

---

૧. હોમીઓપેથીની દવા એક ઝેર છે.
૨. હોમીઓપેથીની દવા સૂક્ષ્મ તથા સખ્તરૂપમાં બનાવેલી છે.
૩. હોમીઓપેથીની દવા માત્ર પાણીજ છે, અને તે ઉપર દરદીઓ વિશ્વાસ રાખે છે તેથીજ માત્ર સારૂં થાય છે.
૪. કુદરત દરદીને સાજો કરે છે, તેનો મિથ્યા યશ હોમીઓપેથીવાળા લઇ જાય છે.
૫. હોમીઓપેથીની દવા આગળ જતાં ગરમ પડે છે, ને ઝેરી અસર કરે છે.
૬. હોમીઓપેથીની દવા તરતના થયેલા રોગમાં

અસર કરે છે; તેપણ ઘણીવાર ધીમી ધીમી અસર કરે છે, અને કેટલીકવાર તો કશી અસર કરતી નથી.

૭. જીર્ણ રોગમાં હોમીઓપેથી કાંઇ કામની નથી; તે જરા પણ અસર કરતી નથી.

૮. એ દવામાં કાંઇ સ્વાદ નહિ, વાસ નહિ, કાંઇ સત્વ નજરે દેખાય નહિ, કાંઇ રંગ નહિ, માત્ર પાણીજ હોય છે તે શું ફાયદો કરે? કાંઇ તીખાશ હોય, કાંઇ મિઠાશ હોય, તો કાંઇ પીવાની મજાહ પણ પડે. કાંઇ કડવાશ હોય કે કાંઇ અનુપાન હોય, તો વળી શરીરમાં તેજી પણ આવે. આવી મોળી દવા તે શું ગુણ કરે ?

૯. આખા આવડા મોટા શરીરમાં માત્ર એક બે ટીપાં આપે તે શું વળાય ? અને શો ગુણ કરે ? એ શું કામ કરે ? શરીરના પ્રમાણમાં કાંઇ ચમચો બે ચમચા તો જોઇએજ અને એ તો હાથીના પેટમાં હરડે જેવું છે.

૧૦ માત્ર તાવ આવે છે, એમ કહેવે સમજે નહિ, ને પચીસ કે ત્રીસ સવાલ પૂછે એ વૈદ્યો દવા શું આપવાના ?

૧૧. હોમીઓપેથીના વૈદ્યો ગડગુમડમાં કે ત્વચા રોગમાં કાંઇ સમજે નહિ. શસ્ત્રક્રિયા કરવાના કેસોમાં તેમની સલાહ શું કામની છે?

૧૨. કેટલાક કહે છે કે હોમીઓપેથીમાં જે દરદીઓ સારા થાય છે તે હોમીઓપેથીક અને જીવનક્ષારોની દવાઓથી નહીં, પણ માત્ર વિશ્વાસથી અગર મન પર વ્હેમી અસરથી (Mind or Faith cure) સારા થાય છે, આમ કહેવું તે લોકોનું કહેવું તદ્દન બિન પાયાદાર નિરર્થક છે અને અન્યાયી છે. ધારો કે દરદીઓ તો વિશ્વાસ રાખે છે; પણ જ્યારે હોમીઓપેથી અને બાયોકેમીસ્ટ્રીની દવાઓથી ઘોડા, કુતરા, ખચ્ચર, ગાય, બળદ ભેંશ, બિલાડા, પોપટ, બકરીઓ આદિ જનાવરો સારાં થાય છે. તેમજ વનસ્પતિ વર્ગનાં ઝાડ, છોડવા આદિને રોગ થાય છે તો તેમના મૂળમાં ક્ષારોની દવા નાખવાથી ફૂલ, ફળ બેસતાં નથી અને બેસે છે તો સારાં સંતોષકારક નિપજતાં નથી. ત્યારે આ ક્ષારો તે જમીનમાં વાપરે છે, જ્યારે તે વનસ્પતિ વર્ગના રોગ પણ દૂર થાય છે ત્યારે વિશ્વાસથી મટે છે તે વાત કયાં રહી? જનાવરો અને વનસ્પતિમાં વિશ્વાસ હોતો નથી. માટે આ વ્હેમો તદ્દન ઇર્ષાના છે અને સત્ય શોધવાની મશાલ વિદ્વાનોએ હાથમાં ધરીને સત્ય શોધવા કદી પ્રયત્ન કર્યો નથી એ નિર્વિવાદ છે.—

જે લોકોને હોમીઓપેથીની સત્યતા વિષે કાંઇ વ્હેમ રહેતો હોય, તેમણે (Sharp's Tracts of Homœopathy) નામની ચોપડી વાંચવી. હાલમાં દુનિયામાં જેટલા હોમીઓપેથીક વૈદ્યો છે, તેમાંના ઘણાખરા પ્રથમ એલોપેથીના વૈદ્યો થયા હતા, પરંતુ પાછળથી હોમીઓપેથી વધારે સંગીન શાસ્ત્ર લાગવાથી, તેઓ તેને જાતી અનુભવથી વળગ્યા છે; ઘણાક સર્જનોએ હોમીઓપેથી શીખ્યા પછી સર્જરીને પ્રાધાન્ય ઓછું આપ્યું છે.

દરદીને વ્હેમને લીધે થતાં નુકસાન અને તેના ઇલાજ.

દરદીઓને ઘણા વ્હેમ થાય છે. કેટલાકને પોતાના દરદ વિષે હોય છે, અને કેટલાકને ઔષધ વિષે હોય છે. તો કેટલાકને દરદના કારણ વિષે હોય છે.

પ્રથમ દરદીઓને પોતાના દરદ વિષે કેવા વ્હેમ હોય છે, અને તેથી તેમને કેવી માઠી અસર થાય છે તે વિચારીશું. મનની અસર તન ઉપર અને તનની અસર મન ઉપર થયા વિના કદી રહેતી નથી. જેમનાં મન મજબૂત હોય છે તેઓ શરીરમાં થયેલા વિકારો માત્ર સંકલ્પ કરીને હઠાડી શકે છે. જેમનાં મન નબળાં ને પોચાં હોય છે તેઓ શરીરમાં વિકાર બિલકુલ ન હોય તોપણ ધારી બેસે છે, અને ખરેખર એવો વિકાર પેદા કરે છે. દાખલા તરીકે જેનું મન મજબૂત હોય છે, તે થોડા ઘણા તાવને માટે મનમાં વિચાર કરે કે મારો તાવ ઓછો થાય, અને તેનામાં સારૂં માનસિક બળ-પ્રાણબળ હોય તો જરૂર તેનો તાવ કમી થવા લાગે છે; અને કોઇ પોચા મનનો માણસ એમ વિચારવા લાગે કે મને તાવ આવશે કે આવ્યો છે, તો ઘણીવાર તેને તાવ ચડી આવે છે. તનને મનની સાથે કેટલો બધો સંબંધ છે તે આથી જણાશે. જુદા જુદા વ્હેમ ઘણું કરીને નબળા મનના માણસોને થાય

છે, અને એક વખત વ્હેમ પેઠો એટલે મગજ નબળુંજ થતું જાય છે.

હવે આપણે જોઇશું કે દરદીઓને કઇ કઇ બાબતના વ્હેમ થાય છે. કેટલીક વાર દરદીને એમ લાગે છે કે પોતાનું દરદ ભયંકર છે. ઉધરસ થઇ હોય ને સહેજ તાવ આવતો હોય તો ક્ષય થયો હશે એમ માનીને અફશોષ કરવા લાગે છે. જો માથું દુખતું હોય, સાંજના તાવ આવતો હોય અને કદાચ પીળો ઝાડો થતો હોય અગર ઝાડો કબજ રહેતો હોય તો યકૃતનું દરદ હશે એમ માની બેસે છે. તડકાથી જરા માથું દુખતું હોય તો ધારે કે માથે લોહી ચડી જશે. જરા રૂચિ ન થઇ હોય તો ધારે કે અજીર્ણ થઈ ગયું હશે. છાતીમાં ડાબી બાજુએ કાંઇ દુખતું હોય તો માની લે કે રક્તાશયનો વ્યાધિ (Heart disease) જે ભયંકર ગણાય છે તેજ થયો હશે. કેટલીકવાર કાંઇ એક દરદને બદલે બીજું સંબંધ વિનાનું દરદ ધારે છે; કેમકે કયાંઇ વાગ્યું હોય ને તે ભાગ દુખતો હોય તો તેને બદલે વાયે રહી ગયાનું સમજી બેસે. હીસ્ટીરીઆ થયું હોય તો ભૂત આવ્યું છે એમ કહે; વાઇ આવતી હોય તો દેવીનો કોપ થયો છે એમ કહે; પેટમાં કઠોદર થયું હોય તો વિચિત્ર ગર્ભાધાન ધારી બેસે. નબળા મનના માણસને માટે આટલું બધું લખીએ છીએ તેનું કારણ એ કે આજકાલ તેવાં માણસોની સંખ્યા વધતી જાય છે. સાથે સાથે એમ પણ કહેવું પડે છે કે કેટલાક મૂર્ખ પણ હોય છે કે પોતાને શો વ્યાધિ થયો છે, તેની દરકાર કર્યા વિના કામ ધંધો કર્યે જાય છે, અને છેવટે એકદમ વ્યાધિને શરણ થઇને ખાટલે પડવું પડે છે; પણ આવા લોકો થોડા છે.

આમ થવાનાં કારણો શું છે એ આપણને જોવાની ઉત્કંઠા થશે. આ જમાનામાં દરેકને પોતાના મગજ તંતુઓ (nerves) ઘણાં વાપરવાની જરૂર પડે છે. તેમ કરવાથી કેટલાક પોચા મગજના થઇ જાય છે તો કેટલાક બેદરકાર અને વિચારશૂન્ય થઇ જાય છે. હીસ્ટીરીઆનો વ્યાધિ હિંદુસ્તાનમાં આટલો બધો આજ સુધી નહોતો તે હાલ દાખલ થયો છે; ખરેખર હિંદીપ્રજામાં જ્ઞાન ને વિદ્યાકૌશલ્ય પણ વધ્યાં છે. તોપણ સાથે સાથે મગજના વ્યાધિઓ પણ વધ્યા છે. મગજને કેમ કેળવવું તેની બરાબર વ્યવસ્થા નહિ હોવાથી હિંદુસ્તાનમાં માનસિક વ્યાધિઓનો વધારો થાય છે: નબળાં ને પોચાં મગજનું પણ તેજ કારણ છે. વળી દરદીઓને ખોટા વ્હેમ તો ઘણે ભાગે અજાણ્યા વૈદ્યોને લીધે પેસી જાય છે. વૈદ્યવિદ્યાનું પૂરૂં જ્ઞાન નહિ, ને વૈદાનો ધંધો લઇ બેસે, પછી તેના દરદીઓ વ્હેમમાં ભરાઇ ને બમણા બીમાર થતા જાય છે. વૈદ્યક–વિષયનાં અપૂર્ણ પુસ્તકોને લીધે પણ તેવીજ ખરાબી નીપજે છે. ઘણાક માણસો પોતાની બુદ્ધિ વાપર્યા વિના કે પૂરતી તપાસ કર્યા વિના કે કોઇની સલાહ લીધા વિના વૈદ્યકવિદ્યાનાં પુસ્તકો વાંચવા માંડે છે, અને તેમાંથી સમજ્યા વિના પોતાને ન હોય એવા વ્યાધિઓ હશે એમ માનીને ચિંતામાં ફરે છે, ને વળી દવા પણ પોતાની મેળે મેળે ખાધા કરે છે. આ કારણો સાથે અયોગ્ય ગૃહકેળવણી (defective home education) એ ઘણા ખરા વ્હેમોનું ને નબળાઇનું મોટું કારણ હોય છે.

ઉપાય.

આ સંબંધે અમારી એજ સલાહ છે કે કોઇએ એવું ન ધારી બેસવું કે અમારૂં મગજ તો નબળું ને પોચું છે. એટલે તેનો ઉપાય નથી, ને અમને તો જાતજાતના વ્હેમ થયા જ કરવાના. પોતાની જાતને પોતે નબળી ને પોચી માની લેવી એના જેવી મૂર્ખાઇ કશામાં નથી. જો પોતાની સખ્ત ઇચ્છાજ (Will power) હોય તો ગમે તેવી નબળાઇ છતાં ભારે કામ થઇ શકે છે, નથી થતું તેમ નહિ. જો પોતાની સખ્ત ઇચ્છા હોય તો વ્યાધિ પણ હળવે હળવે હઠવા લાગે છે. આપણું મન આપણી મેળે આપણે પોચું ને ઢીલું કરી નાખીએ છીએ, અને આપણે જ તે મનને પાછું મજબૂત ને જોરાવર પણ કરી શકીએ છીએ. પોચા મનવાળાએ પ્રથમ તો એજ વિચારવું કે ક્રોધ લોભ કે એવા કોઇ વિષયને આધીન તમારૂં મન થાય છે ત્યારે કેટલા જોરથી તે વેગમાં આવી જાય છે. આ વેગનો જો બરાબર ખ્યાલ કરશો તો તે વેગ સાધારણ રીતે મજબૂત ને ડાહ્યા મનના માણસના કરતાં પણ વધારે મોટો હોય છે. પણ હવે જરા આગળ ચાલો ને ફરીથી વિચાર કરો કે તે વેગ કેટલો વખત ટકે છે. ઘણો જ થોડો વખત. આ ઉપરથી જણાશે કે તમારૂં મન જેટલું વેગવાળું છે તેટલું દૃઢ નથી. આ વેગને જો તમે બરાબર રીતે અંકુશમાં રાખો તો તમારા મનની નબળાઇ ને વ્હેમ દૂર થવા લાગશે ને તમારા મનના વેગને તમે અંકુશમાં રાખી શકશો. વેગને કબજામાં રાખવો જ છે એમ ચોકસ ને દૃઢ નિશ્ચય કરો ને

તે માટે બને તેટલો પ્રયત્ન કરવા લાગો. મનને વ્યગ્ર થવા દ્યો નહિ, અને એક જ બાબતમાં તેનું બળ એકત્ર કરવા લાગો.

આનો ઉપાય એ છે કે કોઇ પણ વાત અતિશય આસક્તિથી ખરી માનવાની ટેવ ઓછી કરતા જવું. કોઇએ કાંઇ કહ્યું અગર પોતે કાંઇ વાંચ્યું તો તેની બરોબર તુલના કર્યા વિના તે સાચું માની લેવું નહિ કોઇ પણ દરદ સાધારણ રૂપમાં હોય તોપણ વ્હેમમાં રહેવાના કરતાં કોઇ કાબેલ વૈદ્ય કે ડાકટરને બતાવી નિર્ણય કરવો. પોતાની ઇચ્છાશક્તિ (Will-power) મજબૂત કરવી, અને હિંમતવાન થતા જવું. વિષયોને આધીન થવું નહિ. નજીવા વ્હેમો દૂર કરવા માટે કોઇ એક સારૂં વૈદ્યકવિદ્યાનું પુસ્તક પાસે રાખવું, જોઇએ ત્યારે વાંચવું અને વાંચ્યા પછી તેના ઉપર યોગ્ય ભરોંસો રાખવો. ઘરનાં માણસોએ દરદી સાથે તેના દરદ સંબંધી જેમ બને તેમ ઓછી વાતચીત કરવી. દરદીએ પોતે દરદ તરફ અતિશય લક્ષ ન આપવું, પણ સર્વ શક્તિવાન્ પમેશ્વરની ઇચ્છા ઉપર અગર કરેલાં કર્મોપર ભરોંસો રાખી તેની તરફ વૃત્તિ રાખવી કે જેથી પ્રત્યાઘાત (disappointment) થવાનો સંભવ ઓછો રહે. ભૂત પ્રેતની બાબતો અતિશય સાચી માનીને બ્હીવું નહિ. એ ખરૂં છે કે એક શખ્સ બીજા શખ્સ ઉપર દેખાય નહિ તેવી રીતે અસર કરી શકે છે, પણ આવું તો ક્વચિતજ બને છે, વળી જો પોતાના મનમાં દઢતા ને જોર હોય છે તો બીજા શખ્સથી એ રીતે અસર થઈ શકતી નથી; પણ ઉલટી આપણે તેના ઉપર અસર કરી શકીએ છીએ. ઘણાક ડાકટરોનો તો એવો મત છે કે ભૂત પ્રેત જેવી કશી ચીજ નથી. અને એ ચોકસ પણ નથી થયું કે તેવી કાંઇ ચીજ છે, તેથી તેનો વ્હેમ તો નજ રાખવો જોઇએ. જેને ભૂતાવેશ માનવામાં આવે છે તે ઘણી વાર હીસ્ટીરીઆ કે વાઇ હોય છે, અને યોગ્ય દવા આપવાથી દૂર પણ થાય છે, માટે આવા વ્હેમવાળા બધા કેસો ડાકટરને બતાવીને તેનો નિર્ણય કરવો જોઇએ.

ક્ષયનો કે રક્તાશયના વ્યાધિનો વ્હેમ હોય તો ડાકટરનો અભિપ્રાય લઈ જોવો ને ન હોય તો વધારે સારૂં, પણ જો કદાચ હોય તો અફશોષ કરવાના કરતાં, ઇશ્વિરભક્તિ કે કર્તવ્યપરાયણતા જેવી સારી બાબતોમાં મન પરોવી રાખવું. જરૂર પડે તો સારી સારી વાતોની ચોપડીઓ વાંચવી અગર ગમ્મત આપે તેવાં ચિત્રો જોવાં. વાજીત્રો સાંભળવાં ને આશા છોડવી નહિ.

વ્હેમી માણસોએ પોતે પોતાની મેળે વ્હેમ કાઢી નાખીને દઢ મનના થવું જોઇએ એ ખરૂં છે, પણ આમ થવા માટે ઘણીવાર તેનાં સગાંઓએ તેને હિંમત આપવી જોઇએ છીએ. જો કોઈ વૈદ્ય તેની દવા કરતો હોય તો તેણે તેને આશા આપીને હિંમત દેવી જોઇએ ને તેનું મન શાંત રહે તેવા ઉપાયો તેને બતાવવા જોઇએ.

ચેપી રોગો ચાલતા હોય છે, તેવા વખતમાં ઘણા પોચા મનના લોકો ભય ને ધાસ્તીથી દરદને વહોરી લે છે. કોલેરા ને મરકી જેવા રોગ ચાલતા હોય ત્યારે માણસોએ મનને મજબૂત રાખવું જોઇએ; પણ રોગનું નામ સાંભળતાંજ ઝાડો થઈ આવે, ઉંઘ આવે નહિ, મૉળ આવ્યા કરે અને ઉલટી થવા લાગે એવું કશું થવા દેવું નહિ.

દવા વિષે દરદીઓએ એવો વ્હેમ હોય છે કે અમુક દવા ખાવી કે ન ખાવી ! તે ખાવાથી દેહ અપવિત્ર થશે કે કેમ ! તેમાં શાસ્ત્રથી મનાઇ કરેલ વસ્તુ હશે કે નહિ ! જે વસ્તુ ખાવાની શાસ્ત્રમાં મના છે તે ઔષધ તરીકે ખવાય કે નહિ ! વગેરે.

આ વિષય દરેક જણના ધર્મ સંબંધી છે એટલે અમો કાંઇ પણ આગ્રહપૂર્વક લખી શકતા નથી; પરંતુ દરેક દરદીને અમો ભલામણ કરીએ છીએ કે તમો કાંઇ પણ વ્હેમ ને શંકામાં રહેવાના કરતાં અમુક નિશ્ચય કરો; તમારા ધર્મશાસ્ત્રીઓને પૂછી નક્કી કરો કે વિલાયતી ઔષધિઓ દવા તરીકે લેવામાં વાંધો છે કે કેમ ? તે સાથે વળી તમો એ પણ નક્કી કરો કે કઇ કઇ વિલાયતી દવાઓમાં ન પી શકાય કે ન ખાઇ શકાય તેવો પદાર્થ આવે છે ? દારૂ એ વસ્તુ ઘણાઓને ત્યાજ્ય હોય છે, અને હાલના દરેક દેશના સુજ્ઞ ડાકટરોનો પણ મત એજ છે કે દારૂ પીવો લાયક નથી. એ ખરૂં છે કે દવાઓનો ગુણ જાળવી રાખવા માટે તેમને દારૂના સત્વ-આલ્કોહોલમાં રાખવામાં આવે છે, અને આ દવાઓ પ્રવાહી રૂપે આપવામાં આવે છે; પણ એથી એમ નથી સમજવાનું કે તમામ પ્રવાહી દવામાં દારૂનું સત્વ હોય જ છે. ઘણાક હિંદુઓને અને ઘણું કરી બ્રાહ્મણોને પણ દ્રાક્ષાસવ પીવામાં વાંધો જણાતો નથી, તોપણ પ્રવાહી દવાઓ નજ લેવી એમ યોગ્ય લાગતું હોય તો ચૂર્ણ લેવામાં કાંઇ અડચણ જેવું નથી. આ દવા

લેવાની મુશ્કેલી બાયોકેમીસ્ટ્રી એટલે જીવનરસાયણ ક્ષારોથી મટી જાય છે. તેમાં માત્ર જુદા જુદા લોહ વગેરે ધાતુના ક્ષારો જ હોય છે, અને તે બકરીઓના દૂધમાંથી જે સાકર કાઢવામાં આવે છે તે સાકર (sugar of milk) ની સાથે ખરલ કર્યા હોય છે, તેમાં દવા બનાવતી વખતે પાણીનો સ્પર્શ પણ થતો નથી. આ દવા તેટલા માટે સૌ લોકોને લેવા લાયક છે, ને તેમાં ધર્મનો કાંઇ બાધ અમને લાગતો નથી, તેવીજ રીતે હોમીઓપેથીની રીતે બનાવેલી દવાઓનું સમજવું. કદાચ દેહના રક્ષણાર્થે વહેમવાળી દવાઓ લેવી પડે તો સારૂં થયા પછી પ્રાયશ્ચિત લેઇ લેવું.

બીજા વહેમો.

વળી દરદીઓને કયારેક એવો વહેમ થઇ જાય છે કે પોતાને જે દરદ થયું છે તે દરદ અમુક દવા જે કોઇ એક ડાકટર કે વૈદ્ય આપે છે, તેનાથી મટશે કે નહિ મટે! અગર એલોપેથીના ડાકટર પાસે કે બાયોકેમીસ્ટ્રીવાળા પાસે દવા કરાવવી! આ બધાનો ઉપાય સહેલો છે; માત્ર અનુભવ કરી જુઓ, અને વહેમને દૂર કરો. એમ અમે નથી કહેતા કે ઍલોપેથીથી દરદ બરાબર નથી મટતું, માટે તેની દવા ન કરવી. અમો તો ફકત એમ કહીએ છીએ કે તમારો વહેમ દૂર કરવા માટે તમે પુસ્તકો વાંચો, તમારી બુદ્ધિ વાપરો, અને જાતે અનુભવ કરી જુઓ. એમ કરતાં જે દવા લેવી યોગ્ય લાગે તે દવા લ્યો, પણ વહેમમાં ફસાઇને ચિંતામાં પડયા રહી વૈદ્યકવિદ્યામાં અવિશ્વાસ ન રાખો.

કેટલાકને એવો વહેમ ઠસી જાય છે કે ડાકટરો કે વૈદ્યો દરદીઓના હિતચિંતક હોવાને બદલે કેવળ આત્મહિતચિંતક હોય છે. આ વહેમ વૈદ્યકધંધાને લાંછન રૂપ છે. કોઇ વખત વૈદ્યની કે ડાકટરની ગફલતને લીધે (ગફલત એ પણ વૈદ્ય કે ડાકટરને તો ઘણી શરમ ઉપજાવનારી વાત છે.) કોઇ દરદીની બીમારીમાં વધારો થઇ જાય છે, અગર નવો વ્યાધિ થઇ આવે છે, અગર દવા કર્યા છતાં શરીર સુધરવાને બદલે સદાને માટે બગડીને રહે છે. એ ખરૂં છે કે જેમ દરેક ધંધામાં હોય છે તેમ વૈદ્યકના ધંધામાં પણ એવા પ્રમાણિક માણસો હશે કે જેઓ દરદીની તબીયત સુધારવાને બદલે કાંઇક પોતાનો સ્વાર્થ સુધારવાની ઇચ્છાથી દરદીની તબીયત બગાડતા હશે. તેમાં વળી દરદીઓ તે દરદીઓજ. તેમનાં મન સ્વસ્થ ને વિચારશીલ હોય એમ કયાંથી માની શકાય ? સાપથી બ્હીના તે ચીંદરીથી બ્હીવા લાગે. વૈદ્યનો ધંધો કરનાર બધા શખ્સો ઉપરથી તેઓ વિશ્વાસ ઉઠાડી લે છે, અને પુરૂષાર્થ છોડી દઇ ઇશ્વરપરાયણ રહે છે. આ વહેમ મટાડવાની તેમણે કોશીશ કરવી જોઇએ. બધા માણસો એક સરખા હોતા નથી. એક વખત ગફલત કે ભૂલ થઇ તેથી બધી વખત થવાની નથી. તેમ છતાં વૈદ્યો કે ડાકટરોનો વિશ્વાસ ન આવતો હોય તો તમે જાતે વૈદ્યકનાં પુસ્તકો વાંચો ને તમારી જાતને તમારી મેળે સાચવવાની કોશીશ કરો.

વળી એવી એક જાતનો વહેમ કેટલાકને હોય છે કે સગર્ભા સ્ત્રીને દવા અપાય જ નહિ; કેમકે જે દવા આપીએ તે પેટમાં જાય, અને પેટમાં જઇને બચ્ચાને અડચણ કરે. આથી સગર્ભા સ્ત્રી બિચારી બીમાર થાય છે તોપણ દવા પામતી નથી, અને હેરાન થયા કરે છે. એમ કરતાં તેનું શરીર ક્ષીણ થઇ જાય છે અને ઘણી વખત વ્યાધિને લીધે જ ગર્ભપાત થાય છે. સગર્ભા સ્ત્રીને કેટલીક વાર ઉલટી થવાની આદત શરૂ થાય છે, કેટલીકવાર ઝાડાની આદત પડે છે, અને કેટલીકવાર તાવ આવવા માંડે છે. આ વખતે તેને દવાની જરૂર હોય છે, અને તેનો ઉપાય પણ હોય છે. છતાં માત્ર વહેમને લીધેજ તેમને દુઃખી થવું પડે છે. તે વખત સારા ડાકટરની સલાહ લેવામાં આવે, અને દવા ખાવામાં આનાકાની કરે નહિ તો ગર્ભપાતના જે કેસો માત્ર વ્યાધિને લીધે થાય છે, તે ઓછા થઇ જાય. ગર્ભપાત થાય છે એ એક જ નુકસાન જોવાનું નથી, પરંતુ જો તેમ નથી થતું તો જે બાળક અવતરે છે તે નિર્બળ ને વ્યાધિગ્રસ્ત થાય છે, અને તેથી તેની જીંદગી સદા દુખી ને કંટાળાભરેલી થઇ પડે છે. કેટલીકવાર નબળાઇથી પ્રસવ વખતે મા અને બાળક બંને મરણ પામે છે.

આવો જ વહેમ સુવાવડમાં પણ હોય છે. ઘણા લોકો કહે છે કે સુવાવડમાં તો દવા દેવાય જ નહિ; અને જો કાંઇક વ્યાધિ થાય તો આસપાસના વૃદ્ધ પાડોશીઓનો મત પૂછી જુએ છે, અને તેમનો જે અભિપ્રાય થાય તે પાવાનું ઠરે છે. અમો એમ નથી કહેતા કે પાડોશીઓ બદસલાહ આપે છે. અમો એટલું જ કહીએ છીએ કે પ્રસવ દરમ્યાન અને પ્રસવ પછી ગમે ત્યારે પણ દવા આપવાથી બિલકુલ અડચણ થતી નથી, પરંતુ ઘણી વખત ફાયદો થાય છે.

માત્ર કઇ દવા આપવા યોગ્ય હોય છે, અને કઇ નહિ તેજ વિચારવાનું છે; અને કોઇ વખત કોઇએ આપેલી દવાથી નુકસાન થયું હોય તો તેથી એવું ખોટું ન માની બેસવું કે દવા તો અપાય જ નહિ. દવાએ દવાએ ફેર હોય છે. બધા વખતની અને બધા દરદની દવાઓ હોય છે, માત્ર તે પસંદ કરતાં આવડવું જોઇએ. સુવાવડમાં સ્ત્રીઓને જેવી ભયંકર સ્થિતિઓ ઉદ્ભવે છે, તેવી ભયંકર સ્થિતિઓ બીજા કોઇક જ વખતે જોવામાં આવે છે. તે વખતે દરદીને જેટલી ડૉક્ટરની જરૂર છે, અને ડૉક્ટરને પોતાની હુંશિયારી અને આવડતની જરૂર છે તેટલી કદી દરદીને ડૉક્ટરની જરૂર પડતી નથી, અને ડાક્ટરને પોતાની હુંશિયારીની જરૂર પડતી નથી.

પ્રસવ થયા પછી જ્યારે બાળકને કાંઇક ઉપાધિ જણાય છે ત્યારે પણ ડાક્ટરની દવા કરતા નથી, અને કુટુંબમાં ચાલ્યા આવતા રિવાજ પ્રમાણે કાંઇ નહિ ને કાંઈ ઉકાળીને કે ઘસીને પાય છે. ડાક્ટરની દવા લેવાના કરતાં આમ કરે છે તે તો કાંઇકે ઠીક છે; પરંતુ કેટલાક તો બિલકુલ ઉપચારજ કરતા નથી, કેવળ ઇશ્વર ઉપર યકીન રાખીને બેસે છે. ઇશ્વર ઉપર યકીન રાખવું એ સારૂં છે. અને જરૂરનું પણ છે; પરંતુ તેથી પુરૂષાર્થ ન કરવો તે વ્યાજબી લાગતું નથી. મનુષ્ય યત્ન કરે તો ઇશ્વર કૃપા કરે; યત્ન વિના ફળ મળતું નથી. કારણકે સુવાવડ એક નવો જન્મ છે.

બાળકનું શરીર નાજુક હોય છે તે ખરૂં, પણ હાલમાં દુનિયામાં વૈદ્યકજ્ઞાનમાં ઘણો સુધારો વધારો થયો છે, અને ગમે તેવી નાજુક સ્થિતિમાં પણ કેટલીક દવાઓ આપી શકાય છે. માણસ અવતરે છે ત્યારથી મરણ પામે ત્યાં સુધીમાં એવી કોઇ પણ સ્થિતિ હોતી નથી કે જ્યારે તેને દવાનો ઉપચાર કરવો એ ગેરફાયદાકારક હોય. આવા વ્હેમો ઘણે ભાગે ખરાબ દવાઓથી થયા છે, માટે જેને વ્હેમ હોય તેને અમો હિંમતથી કહી શકીએ છીએ કે તેમણે દવાનો ઉપચાર કરતાં કદી અચકાવું નહિ; પરંતુ કઇ દવા આપવી ને કઇ નહિ તે વિષે પહેલાં સારી રીતે વિચાર કરવો જોઇએ.

ઓરી, અછબડા, શીતળા વગેરે રોગમાં ઘણાં બાળકોને દવા આપવામાં આવતી નથી તેથી તેઓ જલદી સાજા થતા નથી અને વ્યાધિ સખત રૂપ પકડે છે, તથા કેટલીકવાર બાળકો તેને શરણે થઇ જાય છે. કેટલીક વખત વરાધ ચીરાવવા માટે વ્યાધિગ્રસ્ત બાળકને બહારના પવનના સપાટામાં હલકી વર્ણના લોકો પાસે મૂકવામાં આવે છે. ત્યાં તે ચીરનારો પાણીની થાળીમાં કાંઇક મનમાં બોલી છરી ફેરવે છે અને તેથી તે બાળકનાં માબાપને સંતોષ થાય છે, અને ઘેર આવે છે. આથી ફાયદો થતો હોય તેવું કાંઈ ચોકસ જાણવામાં આવ્યું નથી. કેટલાક લોકો બાળક માંદું પડે છે ત્યારે નજર બાંધે છે. રાઈ મીઠું તે બાળક ઉપર ફેરવીને અગ્નિમાં નાખે છે. વરાધ માટે ડામ દેવડાવે છે. ઉટાંટીઓ અને કમળો ઉંજાવે છે, માથું, દાઢ મંતરાવે છે. તાવ હંકારાવે છે. ઇત્યાદિ.

કેટલાકને એવો વ્હેમ હોય છે કે અમુક રોગતો અમુક લોકોજ કરે છે. કોલેરા, પ્લેગ હલકી વર્ણના લોકો કરે છે, એમ કેટલાક માને છે; પણ આમ માનવાનું કાંઈ કારણ નથી. જો તેઓજ કરતા હોય તો તેમાં કશું હિત રહેલું નથી. વળી તેમની વર્ણમાં પણ તે રોગ થાય છે, માટે જ્યાંસુધી તે વિષે કાંઈ વજન રાખી શકાય તેવો પુરાવો મળતો નથી ત્યાંસુધી જરા પણ વ્હેમ રાખવો જોઇએ નહિ. કોઈ એવી શંકા લાવે કે તેઓ પ્રાણબળ વાપરે છે, તો એ કહેવાનું કે પ્રાણબળથી ચેપી રોગનાં વિષમય જંતુઓ ઉત્પન્ન થયાનું કયાંઇ પણ સાંભળવામાં કે સિદ્ધ કરવામાં આવ્યું નથી અને એવું પ્રાણબળ એ લોકોમાં હોય છે એમ સાબિત કરવામાં પણ આવ્યું નથી.

વળી કેટલાકને મનમાં એમ હોય છે કે વ્યાધ તો દૈવકોપથી થાય છે, અને તે માટે દવા કરવી જ ન જોઇએ, એ ખરૂં હશે કે નહિ તે વિચાર ઘણો ગહન છે; પરંતુ વ્યાધિ દવાથી મટે છે, અને અમુક ઇલાજો આગળથી લીધા હોય તો તે થતો પણ નથી આ ચોકસ વાત છે. આથી એમ લાગે છે કે જે કાયદાઓ પાળવા માટે દૈવની ઇચ્છા છે, તે આપણે નથી પાળતા ને તેથી વ્યાધિ થાય છે. કેટલાક એમ ધારે છે કે પોતાને કોઈ દેવની સહાયતા છે, અને તેથી તેને તન્દુરસ્તી જાળવવાના કાયદા પાળવાની જરૂર નથી; તે એટલે સુધી કે ચેપી રોગ પણ પોતાને નહિ થાય એવી હિંમત રાખીને સખત ચેપનો સ્પર્શ કરતાં પણ બીતા નથી. આ પ્રમાણે દેવની સહાયતા કોઇને મળતી હોય તો ખુશી થવા જેવું છે, પરંતુ જો તે માત્ર મનની માનેલી માન્યતા હોય તો તે ઉપર વિશ્વાસ રાખવા જેવું નથી; કેમકે એમ કહેનારા માણસો પણ ચેપી રોગના સપાટામાં મરણને શરણ થઈ ગયેલા જોવામાં આવ્યા છે.

Introduction of Allopathic Students to Homœopathy.

Any student of Allopathy who has a mind to enquire honestly into Homœopathy can boldly approach any genuine Homœopathic Practitioner and he is most likely to at once receive courteous information. A deep and careful study of at least six or seven books (not necessarily confined to the accompanying list) is the minimum which a student should allow himself on the subject, and at least two or three month's clinical study at some large Homœopathic Hospital is the least thinkable practical enquiry, before such a person is in a position to uttter any opinion for or against any Homœopathic Procedure, without any prepossession.

Recognising the amount of bitterness which arises from pure (sometimes we know wilful) ignorance on the subject of our true art of healing without holding any torch of investigation for themselves we urgently request an honest enquiry, for the benefit of the suffering humanity, into the methods of obtaining more satisfactory clinical results, as is witnessed by our statistics.

There are, many large and representative Homœopathic Hospitals, where clinical instruction can be obtained, for post-graduate facilities.

---

*Means of studying Homœopathy.

CLASSIFIED CATALOGUE

OF

HOMŒOPATHIC PUBLICATIONS.

CONTROVERSIAL AND PHILOSOPHICAL.

The most useful books for convertion to Homœopathy after moral conviction from perusal and practice are the following:—

Ameke, Dr.—History of Homœopathy, Origin & Conflicts. Rs. 10.
Boericke, Dr.—Compendium of Principles of Homœopathy. Rs. 5-8.
Brown' Dr.—The Regin of Law in medicine, Ans. 12.
—Homœopathy in the light of common sense. Ans. 8.
Bryant, Dr.—The Rival Schools of Medicine. As. 8.
**Burnett, Dr.*—Fifty Reasons for being a Homœopath. Rs. 2-8. Ans. 4.

---

*હોમીઓપેથીની માહીતી મેળવવાનાં સાધનો.

*Clarke, Dr.*Revolution in Medicine. Ans. 14.
Cockburn, Dr.—Medical Reform. Rs. 2.
**Drury, Dr.*—Homœopathy and its Opponents. Ans. 8.
Drysdale, Dr.—Protoplasmic theory of Life. Rs. 4-8.
Dudgeon, Dr.—Hahnemann, the founder of Scientific Therapeutics. Rs. 3.
—Lectures on the Theory, and Practice of Homœopathy. Rs. 5-8.
Dunham, Dr.—Homœopathy, the Science of Therapeutics. Rs. 10.
**Granier, Dr.*—Conference upon Homœopathy. Rs. 2-8.
Greuvogl, Dr.—The Law of Similarity. Rs. 2-8.
**Hahnemann, Dr.*—Organon. Rs. 5.
—Defence of the Organon, Rs. 4.
**Hands, Cr.*—Homœopathy Contrasted with Allopathy. Rs. 7-8.
**Hastings, Dr.*—A Retrospect of Allopathy and Homœopathy. Rs. 4-8.
Hempel, Dr.—Science of Homœopathy. 5-8.
**Hughes, Dr.*—Hahnemann as a Medical Philosopher. Rs. 2.
*—The knowledge of the Physician. Rs. 8.
**Jones, Dr.*—The grounds of a Homœopath's Faith. Re. 1.
—Porcelain Painter's son. Rs. 3-8.
—Medical Genius. Rs. 7.
**League Tracts*—Each, Ans. 2.
Massey, Dr.—Mild Medicine in Contradistinction to Severe Medicine. Rs. 2-4.
Mohr, Dr.—Incompatible remedies. Ans. 8.
Neidhard, Dr.—Universality of the Law of Cure. Ans. 14.
Odium Medicum and Homœopathy. Rs. 1-8.
Raue, Dr.—Psychology as a natural science. Rs. 12.
Salzer, Dr.—Periodic Drug disorder. Rs. 2.
**Sharp, Dr.*—Tracts on Homœopathy. Rs. 2-8.
—Essays on Medicine. Rs. 4-8.
**Sircar, Dr.*—Supposed uncertainty in medical Science. Rs. 1.
—Conferences upon Homœopathy. Ans. 8.
—Hahnemann, the father of Scientific Medicine. Ans. 4.

PHARMACY.

American Institute Pharmacopœia. Cloth. Rs. 15.
—Homœopathic Pharmacopœia. Cloth. Rs. 10.
Ashwell, Dr. L. T.—Companion to British Homœopathic Pharmacopœia. Rs. 2-8.
**British* Homœopathic Pharmacopœia. Cloth, Rs. 8.
—Companion to. Rs. 2-8.
Schwabe, Dr.—Pharmacopœia Homœopathic Polyglotta. Rs. 8.
Spillan, Dr.—Prescriber's Pharmacopœia. Rs. 3-4.

DOMESTIC WORKS AND WORKS ON PRACTICE OF MEDICINE.

Arndt, Dr.—Practice of Medicine. Rs. 28.
Barlett, Dr.—Clinical Medicine. Rs. 24.
Do. —Diagnosis. Rs. 24.
Clarke, Dr.—The Prescriber. Rs. 3.
—Dictionary of Medicine. Rs. 2-12.
Cowperthwaite, Dr.—Text-book of Homœopathic Practice. Rs. 21.
Curtis, and Lille, Dr.—Epitome of Homœopathic treatment. Rs. 2.
Curtis, Dr.—Practice of medicine. Rs. 7.
Dake, Dr.—Acute diseases and their Homœopathic Treatment. Rs. 3-8.
Douglass, Dr.—Practical Homœopathy for the people. Rs. 3-8.
Drummond, Dr.—Popular Guide to Homœopathy. Rs. 4-8.
Ellis, Dr.—Family Homœopathy Rs. 5-12.
Epps, Dr. W.—Family Instructor Rs. 1-2.
Epps and Pulte, Drs—Homœopathic Domestic Physician. Rs. 8.
Family Practice—Simple Directions in Homœopathic Medicine Rs. 1-12.
Fleury, Dr—Modern Household Medicine. Rs. 7.
—*Freligh*—Homœopathic Practice of Medicine. Rs. 10.
—Homœopathic Pocket Companion. Rs. 3-8.
Gatchell, Dr.—The Key Notes of Medical Practice. Rs. 6.
—Pocket-book of Medical Practice. Rs. 7.
Goodno, Dr.—The Practice of Medicine. Rs. 44.
Guernsey, Dr.—Homœopathic Domestic Practice. Rs. 8-8.
Guernsey and Thomas, Dr.—Domestic Practice. Rs. 4-8.
Gutteridge Dr.—The Woman's Guide. Rs. 5.
Hale, Dr.—Practice of Medicine. Rs. 24.
Helsey, Dr.—Family guide. Rs. 2-8 and Rs. 1-8.
Hanchett, Dr.—Elements of Modern Domestic Medicines Rs. 6.
Hering, Dr.—The Homœopathic Domestic Physician. Rs. 7-8.
Hughes, Dr—Principles and Practice of Homœopathy. Rs. 10-8.
Jahr, Dr.—Forty year's Practice. Rs. 9.
Johnson, Dr.—A Guide to Homœopathic Practice. Rs. 7.
**Jousset, Dr.*—Practice of Medicine. Rs 28.
Laurie, Dr.—Domestic Medicine. Rs. 9-8.
—Epitome of the above Rs. 3-8.
—Homœopathic Guide for Family use. As. 12.
—General Complaints. As. 10.
Laurie, Hull's—Appendix to Laurie's Domestic Medicine. Rs. 4.
Laurie and Dr. McClatchey—Homœopathic Domestic Medicine. Rs. 15.

Lawrence--Practical Medicine. Rs. 11-8.
Lutze--Manual of Homœopathic Theory and practice. Rs. 8.
Malan—Family guide. Re. 1.
Millard--Guide for Emergencies. Rs. 2-8.
Moore--Supplement to Domestic Practice. Rs. 3.
Morgan—Text Book of Domestic Practice. Rs. 1-12.
Principal—Use of sixteen Remedies. Rs. 1-12.
*C. G. Puhlmann Handbook of Homœopathic Practice. Rs. 6.
Pulte--Homœopathic Domestic Physician. Rs. 10.
Ruddock--Text Book of Modern Medicine and Surgery. Rs. 13-4.
--Vade Mecum of Modern Medicine and Surgery. Rs. 7-8.
--Do Cheaper Edition. Rs. 3-12.
--Stepping Stone with a clinical directory. English Edition Rs. 1-2.
--Do without clinical directory. Re. 1.
—Stepping Stone, American Edition. Rs. 2-12.
--Do, With Chapters on Tissue Remedies. Rs. 3-12.
—The Family Doctor. Rs. 6-8.
--Homœopathic Guide. Rs. 5.
Shipman--Family Guide. Rs. 8.
Shuldham—The Family Homœopathist. Re. 1.
Small—Manual of Homœopathic Practice Rs. 8-8.
---Practice of Medicine. Rs. 20.

DIETETICS.

Davies, Dr.—Food for the fat. Rs. 2–8.
Gatchell, Dr.—How to feed the Sick. Rs. 4.
Holbrook, Dr.—Eating for Strength. Rs. 4.
Morgan, Dr.—Diet of Infants and children. Ans. 12.
Ruddack, Dr.—Essentials of Diet. Rs. 2–8.
Russell, Dr.—Hints on Diet. Rs. 1–4.

Besides the above-mentioned books on Homœopathy, the following are very important for the study and reference by Sub-Assistant Surgeons and Assistant Surgeons, Physicians and Surgeons who have knowledge of Allopathic literature except Homœopathic knowledge of therapeutics gained from Homœopathic Materia Medicas, Repertories and standard works and Homœopathic monthly Journals and Magazines in various languages read by medical profession belonging to Homœopathic Colleges, Societies and Associations in many countries of the world.

Those marked with an asterisk are very important for beginners and amateurs.

Again if you possess a copy of the International Homœopathic Medical Directory 1911-12 price 4*s* net and peruse its contents carefully with a Liberal mind and without a bias, all your doubts of calling Homœopathy Quackery or Charlatanism before wading through the massive Homœopathic literature, you will be naturally convinced to announce Homœopathy, a regular Science and Art and a step more advanced than Allopathy as regards the Art of Therapeutics for healing the sick and ailing humanity.

Materia Medica.

Allen, Dr. T. F.-Encyclopœdia, Cloth, Rs. 160; Half moro., Rs. 200.
--Hand-book of Materia Medica and Therapeutics. Rs. 43.
—Materia Medica Primer. Rs. 9-8.
Allen, Dr. H. C.-Key notes and characteristics. Rs. 6.
Anshutz Dr.-New old and forgotten remedies. Rs. 7.
Arndt Dr.--First Lessons in symptomatology Rs. 4.
Blackwood--Materia Medica, Rs. 9.
Boericke, Dr.--Materia Medica, Rs. 10-8 and Rs. 14.
Bray, Dr.--Characteristic Materia Medica presented in the reverse order. Rs. 15.
Breyfogle, Dr.--Epitome of Homœopathic Medicines, Rs. 4-8.
Buck Dr.--The outlines of Materia Medica. Rs. 16.
Burnett, Dr.--Gold as a remedy in diseases. Rs. 3.
—Natrum Muriaticum. Rs 1-12.
**Burt, Dr.*—Physiological Materia Medica Cloth, Rs. 22.
—Clinical Companion to the Physiological Materia Medica. Rs. 7.
—Characteristic Materia. Medica. Rs. 9.
**Clarke Dr. J. H.*—A dictionary of practical Homœopathic Materia Medica. Rs. 45.
Clarke Dr. G. H.--A. B. C. Manual of Materia Medica and Therapeutics. Rs. 5-8.
Cleveland Dr.--Salient Materia Medica, Rs. 3-12.
Cowperthwaite, Dr.--Materia Medica. Rs. 17: Sheep, Rs. 20.
Dake and Hughes, Drs.--Cyclopœdia of drug Pathogenesy Four volumes. Each, Rs. 18.
Dewey, Dr.--Essentials of Materia Medica. Rs. 5-8.
Douglass, Dr.--Materia Medica of remedies scattered through the Journalistic Literature. Rs. 18.
Dudgeon, Dr.--Pathogenetic Cyclopœdia, Part I. Rs. 8-8.
Dunham, Dr.--Lecturer on Materia Medica. Rs. 16.
**Gentry, Dr.*—Rubrical and Regional Text book. Rs. 6-8.
Gross, Dr.--Comparative Materia Medica Rs. 21.
**Hahnemann, Dr.*--Materia Medica Pura. Rs. 32.

Hahnemann, Dr.—Chronic Diseases. Rs. 35.
Hale Dr.—Special Symptomatology. Rs. 14.
Hensen, Dr.—Materia Medica of rare Homœopathic remedies. Rs. 6.
Hawkes, Dr.—Characteristic Indications of Prominent Remedies Rs. 4.
Heinigke, Dr.—Pathogenetic Outlines of Homœopathic Drugs. Rs. 12.
Hempel, Dr.—A new and comprehensive system of Materia Medica and Therapeutics by Dr. Arndt. Vol. 1 only, Rs. 7.
—The same, with a glossary by Dr. H. W. Watts,2 vols. Rs. 20.
Hempel and Arndt, Drs.—Materia Medica and Therapeutics, Rs. 40.
Hering, Dr.—Condensed Materia Medica. Rs. 18-8.
**Hughes, Dr.*—Manual of Pharmacodynamics Rs. 11-8.
—Guiding Symptoms of our materia medica. 10 vols. Each vol. Rs. 20; Complete Rs. 200.
Hull's Jahr. Dr—Sympatomatology, Rs. 18-8.
Jessen, Dr.—Therapeutical Materia Medica. Rs. 13.
Jones Dr.—Mneumonic Similiad. Rs. 3-8.
Kent Dr.—Lectures on materia medica. Rs. 22.
Materia Medica—Physiological and applied, Vol. I. Rs. 15.
McMichael—Materia Medica &c. of Diegestive System. 21.
Metcalf Dr.—Homœopathic Provings, Rs. 6-8.
Monroe, Dr.—Method of memorising Materia Medica. Rs. 1-8.
Moss and Malcolm, Dr.—Regional and comparative Materia Medica, *Rs.* 20.
Reil Dr.—Aconite., Rs. 1-8.
Sircar, Dr.—Materia Medica, Vol. 1 Rs. 5.
Stapf, Dr.—Addition to the Materia Medica Pura. Rs. 6.
Underwood, Dr.—Materia Medica of Differential Potency. Rs. 6-8.
—Headache and its Materia Medica. Rs. 5.
Wolf, Dr.—Apis Melifica. Rs. 1.

THERAPEUTICS.

Allen, Dr. T. F.—Hand-book of Materia Medica and Therapeutics. Rs. 43.
Allen, Dr. H. C.—Therapeutics of Fever Rs. 12.
Arndt, Dr.—System of Medicine, 3 vols. Complete. Rs. 70.
Baehr. Dr.—The science of Therapeutics. Rs. 26.
Bell Dr.—Therapeutics of Diarrhœa and all other Loose Evacuations of the bowels. Rs 4-8.
**Bœnninghausen, Dr.*—Therapeutic Pocket Book. Rs. 10-8.
**Clarke, Dr.*—Prescriber, a Dictionary of New Therapeutics, Rs. 3.
Dake Dr.—The science of Therapeutics in Outline Rs. 1.
—Therapeutic Methods. Rs. 4-8.
Dewey, Dr.—Essentials of Therapeutics. Rs. 5.
Practical Homœopathic Therapeuties. Rs. 9.

Dunham Dr.—Homœopathy, the Science of Therapeutics. Rs 10.
Eggert, Dr.—Therapeutics of uterine and vaginal discharges. Rs. 13.
Farrington Dr. E. A. Clinical Materia Medica. Rs. 21.
Gatchell, Dr.—Key-Notes of Medical Practice. Rs. 6.
Hale, Dr.—Special Therapeutics. Rs. 16, (*Out of print*)
—Saw Palmetto. Rs. 1-10.
Hart, Dr.—Therapeutics of nervous diseases. Rs. 6-8.
Hoyne, Dr.—Clinical Therapeutics. Rs. 20.
**Hughes Dr.*—Principles and practice of Homœopathy, Rs. 10-8.
Jahr, Dr.—Therapeutic Guide. Result of forty Years' Practice. Rs 9.
Johnson, Dr.—Therapeutic Key. Rs. 5.
Jones, Dr.—Bee line Therapy and Repertory. Rs. 7.
Jousset, Dr.—Lectures on Clinical Medicine. Rs. 16.
Kreussler Dr.—Acute and Chronic Diseases. Rs. 3.
Lilienthal Dr.—Homœopathic Threapeutics. Rs. 20.
Millard, Dr.—Aconite Therapeutico & Physiological effect. Rs. 3.
Minton Dr.—Uterine Therapeutics. Rs. 20.
Mitchell, Dr.—Renal Therapeutics. Rs. 7.
**Nash, Dr.*—Leaders in Homœopathic Therapeutics Rs. 8-8.
—Regional Leaders Rs. 4-12.
Norton, Dr. A. B.—Opthalmic diseases and Therapeutics. Rs. 10-8.
Norton, Dr. G. S.—Opthalmic Therapeutics. Rs. 3-8.
Potter, Dr.—Index of Comparative Therapeutics. Rs. 7-8.
Raue, Dr.—Special Pathology. Cloth, Rs. 21; Half morocco. Rs. 24.
**Ruddock, Dr.*—Text-book of modern Medicine and Surgery. Rs. 13-4.
Russel, Dr.—Rheumatism, Epilepsy. Asthma and Fever. Rs. 5-8.
Woodward, Dr.—Constitutional Therapeutics. Rs. 12.
Yeldham Dr.—Homœopathy in Acute Diseases. R. 2-8.

MIND BRAIN AND NERVES.

Belcher, Dr.—The Nerves. Rs. 2–8.
Burnett, Dr.—Neuralgia. Rs. 2.
Elliot, Dr.—Nervous and Mental Diseases. Rs. 18.
Hart. Dr.—Diseases of the Nervous System. Rs. 9–8.
—Diseases of the Brain and Eye. Rs. 12–8.
—Intracranial Diseases. Rs. 6–8.
—The same with diseases of the Nervous System. Rs. 13.
—Therapeutics of Nervous Diseases. Rs. 6–8.
Hering, Dr.—Analytical Repertory of Mind Symptoms. Rs. 14.
Kershaw, Dr.—Diseases of Brain and Nervous system. Rs. 2–8.
King, Dr.—Headache. Rs. 5–8.

Lutze, Dr.—Facial and Sciatic Neuralgias. Rs. 4-8.
Neidhard, Dr.—Repertory of Symptoms of the Head. Rs. Rs. 4-8.
Peters Dr.—Principle diseases of eyes including the brain. Rs. 3-8.
—Treatise on Nervous derangement and mental disorders. Rs. 4.
Russell, Dr.—Affections of the Nervous System. Rs. 1-4.
Shuldham, Dr.—Headache. Re. 1.
Talcott, Dr.—Mental diseases and Insanity. Rs. 11.
Tic Douloureux. Ans. 2.
Underwood, Dr.—Headache and its Materia Medica. Rs. 5.
Worcester, Dr.—Insanity and its Treatment. Rs. 12.

EYE AND EAR.

Angell, Dr.—Treatise on Diseases of the Eyes. Rs. 10.
—How to take care of our Eyes, Rs.
Berridge, Dr.—Repertory of the Diseases of the Eyes. Rs. 10.
Buffum, Dr—Diseases of the Eye; Medical anc Surgical Treatment. Rs. 12.
Burnett, Dr.—Curability of Cataract with Medicines. Rs 3.
—Cataract, its Nature, Causes, Prevention and Cure. Rs. 3.
Cooper, Dr.—Deafness; Its Treatment by Massage, Baths and Remedial Agents. Re. 1.
—Basic Aural Dyscrasia and Vascular Deafness. Rs. 4-8.
—Inflammation and other Diseases of the Ear. Rs. 6.
Dudgeon, Dr.—The Human Eye; Its construction popularly explained. Rs. 3.
Houghton, Dr.—Lectures on Clinical Otology. Rs. 10.
Norton, Dr. A. B.—Opthalmic Diseases and Therapeutics. Rs. 16-4
—Essentials of Diseases of the Eye. Rs. 5-8.
Norton, D. G. S.—Opthalmic Therapeutics. Rs. 3-8.
—Diseases of Eye and Brain. Rs. 8-8.
Sterling, Dr.—Diseasee of the Ear. Rs. 5.
Vilas, Dr.—Eye Notes. Rs. 5-8.
—Ear Notes. Rs. 4-8.
—Diseases of the Eye and Ear. Rs. 5.
Winslow, Dr.—The human Ear and its Diseases. Rs. 15-4.

HEART AND RESPIRATORY ORGANS.

Brigham, Dr.—Catarrhal Diseases of the Nasal and Respiratory Organs Rs. 3-4.
—Phithisis Pulmonalis or Tubercular Consumption. Rs. 6.
Burnett, Dr.—The Cure of Consumption. Rs. 3.
—Valvular Diseases of the Heart. Re. 1.
Burt, Dr.—Pulmonary Consumption. Rs. 9-8.

Clapp, Dr.—Auscultation and Percussion. Rs. 5.
—Its Consumption Contagious. Rs. 3.
Clarke, Dr. J. H.—Catarrh, Cold and Grippe. Rs. 3.
Epps, Dr.—Consumption. Its Nature, Cause and Treatment. Rs. 3-4.
Fox, Dr.—The Lungs; Basic Principles. Rs. 3-8.
Gregg, Dr.—On Consumption. Rs. 10.
——Repertory of Pains in the Chest. Rs. 3-8.
Gutteridge, Dr.—Consumption. Re. 1.
Hale, Dr. E. M.—Lectures on Diseases of the Heart. Rs. 10.
Hayward, Dr—Taking Cold. Rs. 1-4.
Lade' Dr.—The Heart and its Troubles. Rs 4.
—Fatty Diseases of the Heart. Re. 1.
Lee & Clark. Drs.—Cough and Expectoration. Rs. 7-4.
McNeil, Dr.—A Treatise on Diphtheria. Rs. 4.
Morgan, Dr.—Diphtheria. Rs. 3.
Nichols, Dr.—Nares, Larynx add Trachea in Childhood. Rs. 6-8.
Ruddock, Dr.—On Consumption. Rs. 1-2.
Russell, Dr—The Heart Rs. 1 4.
—Pneumonia. Rs. 1.
Shuldham, Dr.—Chronic Sore Throat. Rs. 1-8.
—Coughs and their Cure. Rs 4-4.

GENITAL AND URINARY ORGANS.

* *Berjeau, Dr.*—Syphilis, Gonorrhœa. Spermatorrhœa and Urinary Diseases; American Edition. Rs. 4-8.
—The same; English Edition. Rs 3-8.
Doughty, Dr.—Diagnosis and Treatment of Diseases of the Genito-Urinary System and Syphilis Rs. 9.
**Franklin. Dr.*—A Manual of Venereal Diseases. Rs. 4.
Hanchett. Dr.—Sexual Health. Rs. 2.
Jones, Dr.—Diseases of the Badder, Prostate and Urinary Organs. Rs. 5-8.
Kimball, Dr.—Repertory of Gonorrhœa. Rs. 5-8.
**Mitchell, Dr.*—Manual of Urinalysis. Rs. 7.
—Diseases of the Kidneys. Rs. 10-8.
—Renal Therapeutics. Rs. 7.
Morgan Dr. W.—Diabetes Melitus. Rs. 3-8
Morgan Dr. A. R.—Repertory to the Urinary Organs Rs. 12.
Purdy, Dr.—Urinalysis. Rs. 8.
Sexual Ills and Diseases, Rs. 3-8
Yeldham, Dr.—Homœopathy in Venereal Diseases. Rs. 3-8.

DIGESTIVE ORGANS.

Bell, Dr.—Diarrhœa, Dysentery, Cholera. etc. Rs. 4-8.
**Burnett, Dr.*—Diseases of the Liver, Jaundice, &c. and their treatment Rs 2-8
Clarke, Dr.—Indigestion. Re. 1.
**Constipation and Piles.*—Their treatment by eight remedies As. 8.
Dake, Dr.—Asiatic Cholera Rr. 1-12.
Drury, Dr.—Cholera, Dysentery, Diarrhœa, Indigestion etc. Rs. 4-8.
**Epps, Dr J.*—Constipation; Its Theory and Cure. Rs. 5.
—,*Dr. R.*—Treatment of Constipation and its Contributory. Diseases. Rs. 1-12.
Gatchell, Dr.—The treatment of Cholera. Re. 1.
Ghose, Dr.—Cholera. Paper, Ans. 8; Cloth, Ans. 12.
**Guernsey, Dr. W. J.*—Hæmorrhoids. Rs. 4-8.
Indigestion.—Its treatment by eight remedies. Ans 2.
Joslin, Dr.—Homœopathic Treatment of Epidemic Cholera. Rs. 3-8.
Joslin Wells, Dr.—Cholera: Therapeutics and Repertory. Rs. 3 8.
Laurie, Dr.—Cholera and Cholerine. Ans. 2.
McMichael—Materia Medica, Therapeutics and Repertory of Digestive System. Rs. 21.
Morgan, Dr.—Indigestion, Liver Complaints etc. Rs. 5-8.
—The Liver and its Diseases. Rs. 2-12.
Ray, Dr.—Cholera. 2.
—Larger Edition. Rs. 5.
Russell, Dr.—Digestion and Structure and Use of Liver. Re. 1.
Safety in Cholera Times. Rs. 1-12.
Salzer Dr.—Cholera. Rs. 4.
Sircar, Dr.—Cholera. Rs. 2.
Verdi, Dr.—*Diseases* of the Digestive Organs. Rs. 8.
Wells, Dr.—Diarrhœa and Dysentery. Rs. 2.
—Therapeutics and Repertory of Cholera. Rs. 3.

THE SKIN.

**Burnett, Dr.*—Diseases of the skin. Rs. 3.
—Ringworm. Re. 1-8.
Douglass, Dr.—Skin Diseases. Rs. 13.
Drury, Dr.—Eruptive Fevers, Measles, Small-pox, etc. Rs. 3-8.
**Kippax, Dr.*—A hand-book of Skin Diseases. Rs. 6.
Mullspaugh, Dr.—Repertory to Eczema. Ans 14.

Russell, Dr.—The Skin and its Diseases. Rs. 3.
Shuldham, Dr.—Health of the skin. Rs. 1-12.
Winterburn, Dr.—Purpura. Rs. 5.

FEVERS.

**Allen, Dr. H. C.*—Therapeutics of Fever. Rs. 12.
Allen, Dr. W. A.—Repertory to Symptoms of Intermittent Fever. Rs. 2-12.
Burnett, Dr.—Fevers and Blood poisoning; Use of Pyrogenium Ans. 14.
—Eruptive Fevers, Measles and Small-pox. Rs. 3-8.
Hering, Dr.—Typhoid Fever. Rs. 1-12.
**Kippax, Dr.*—Lectures on Fevers. Rs. 17.
**Nash, Dr.*—Leaders in Typhoid Fever. Rs. 2-8.
Russell, Dr.—Treatment of the Fever, etc. Rs. 5-8.
Wilson. Dr.—Special Indications of Intermittent Fever. Rs. 1-8. and Rs. 2.

WOMEN AND CHILDREN.

Buck, Dr.—Infant life. Ans. 12.
**Burnett, Dr.*—Tumors of the Breast and their Cure by Medicine. Rs. 2-8.
—Organ Diseases of Women. Rs. 2-8.
—Change of Life in Women. Rs. 3.
—Delicate Children. Rs. 2-8.
Conant, Dr.—An Obstetric Mentor. Rs. 3-12.
Cushing, Dr.—Leucorrhœa. Rs. 3-8.
Duncan, Dr.—Children, Acid and Alkaline. Rs. 3.
Eaton, Dr.—Medical and Surgical Diseases of Women.
Edmond, Dr.—Diseases peculiar to Infants and Children. Rs. 9.
Eggert—Therapeutics of Uterine and Vaginal Discharges. Rs. 13.
—Uterine Displacements Rs. 4.
Epps, Dr. R. Ovarian Dropsy and Ascities, also Prolapsus of Uterus. Rs. 5.
Epps, Dr. W.—Diseases of Infants and Children. Rs. 1-2.
—Diseases of Women. Rs. 1-2.
Fisher, Dr.—Diseases of Children. Rs. 18.
**Guernsey, Dr.*—Homœopathic Principles and Practice to Obstetrics. Rs. 25.
Gutteridge, Dr.—Woman's guide. Rs. 5.
Hale, Dr.—Medical and Surgical Treatment of the Diseases of Women. Rs. 8.
Holbrook Dr.—Parturition without Pain. Rs. 4.
Johnson—Counsel to Parents and how to Save the Baby. Rs. 4.

Laurie,—Parents Guide; Diseases of Infants and Children, Rs. 4-8.
Leavitt, Dr.—Homœopathic Therapeutics as applied to Obstetrics. Rs. 4-8.
**Ludlam, Dr.*—Lectures on Diseases of Women. Rs 26-8.
**Marsden, Dr.*—Hand-book of Practical Midwifery. Rs. 7.
**Minton, Dr.*—Uterine Therapeutics. Rs. 20.
Morgan, Dr.—Signs and Derangements of Pregnancy. Rs. 2-10.
Moss, Dr.—Beauty, Health and Strength for every Woman. Rs. 6.
Ostrom—Breast and its Surgical Treatment. Rs. 9.
Pope, Dr.—Medical Hand-book for Mothers. Rs. 3-8.
**Raue, Dr.*—Diseases of Children. Rs. 16.
Ruddock, Dr.—Diseases of Children. Rs. 2-8.
Ruddock, Dr—Common Diseases of Children. Ans. 12.
*—Lady's Manual of Homœopathic Treatment. Rs. 2-8.
—Common Diseases of Women. Re. 1.
Skinner, Dr.—Homœopathy in Relation to Gynæcology. Rs. 7.
**Underwood, Dr.*—Diseases of Children. Rs. 7.
Verdi, Dr.—Maternity. Rs. 7.
—Mothers and Daughters. Rs. 5-8.
Wood. Dr.—Gynæcology. Rs. 22-8.

SURGERY.

**Buffum, Dr.*—Diseases of Eye, their Surgical Treatment. Rs. 12.
**Butler, Dr.*—Electro-Therapeutics and Electro-Surgery. Rs. 10.
—Electricity in Surgery. Rs. 2.
Eaton, Dr.—Medical and Surgical Diseases of Women, Rs 20.
Dr. *Fisher and MacDonald.*—Text-Book of Surgery. Rs. 28.
**Franklin, Dr.*—The Science ano Art of Surgery. Rs. 22.
—Practitioner's and Student's Manual of Science of Surgery. Rs. 8.
**Gilchrist, Dr.*—Surgical Principles and Minor Surgery. Rs. 5.
—Surgical Emergencies and Accidents. Rs. 16.
**Helmuth, Dr.*—System of Surgery. Rs. 32.
—Ovarian Tumors and Ovariotomy. Rs. 1-8.
Ostrom, Dr.—Treatise of Breast, its Surgical Diseases. Rs. 9.
—Epithelioma of the mouth. Rs. 3.
Senn, Dr.—Principles of Surgery. Rs. 8.
—Syllabus of Surgery. Rs. 6.

LIST OF HOMŒOPATHIC MEDICAL COLLEGES OF UNITED STATES IN AMERICA.

[Re-arranged from statistics compiled by the Bureau of A. I H. on such matters; Thomas Frankin Smith, M. D. (N. Y.) Chairman.]

N. B.—All Colleges reqire four years to graduate, with minimum of eight months course yearly.

Established.

1848.—*Hahnemann Medical College of Philadelphia, Pa.* Dean, Wm. B. Van Lennep, M. D.: Number of Faculty, 69. Value of College Buildings, etc $1,250,000. Annual Income, $34,000.

1850.--*Cleveland Homœopathic Medical College, Cleveland, O.* Dean. George H. Quay, M. D. Number of Faculty, 58. Value of College Buildings, etc., $168,000.

1857.--*Homœopathic Medical College of Missouri, St. Louis, Mo.* Dean, D. M. Gibsson, M. D. Value of College Buildings, etc., $30,000.

(We believe this College is to merge or has merged with that of Cleveland.

1859.--*Hahnemann Medical College and Hospital of Chicago, Ill.* Dean, Chas.

1860.—*New York Homœopathic Medical College and Flower Hospital, New York.*

1863.--*New York Medical College for Women, New York.*

1871.—*Detroit Homœopathic Medical College, Detroit. Mich.*

1873.--*Boston University School of Medicine, Boston, Mass.*

1875.--*Homœopathic Department of the University of Michigan, Ann Arbor, Mich.*

1877.--*College of Homœopathic Medicine of the State University of Iowa, Iowa City, Ia.*

1878.--*Pulte Medical College, Cincinnati, O.*

1882.--*Hahnemann Medical College of the Pacific, San Francisco, Cal.*

1884.--*Hahnemann Medical College of the University of Kansas City, Kansas.*

1890.--*Atlantic Medical College, Baltimore, Maryland.*

1892.--*Hering Medical College and Hospital, Chicago, Ill.*

1893.—*South-Western Homœopathic College, Louisville, Ky.*

1894.--*Westminster University College of Medicine, Denver, Col.*

HOMŒOPATHIC MEDICAL JOURNALS OF UNITED STATES OF AMERICA.

Given with reference to their date of establishment.

A. D. NAME OF JOURNALS.

1865.—North American Jonvnal of Homœopathy monthly.
1862.—The Hahnemannian Monthly. Published Monthly
1866.—The New England Medical Gazette. Monthly.
1873.—The Medical Advance. Monthly
1876.—The American Physician. Monthly.
1880.—The Clinique. Monthly.
1882—The Pacific Coast Homœopathic journal. Monthly.
1882.—The Chironian & Quarterly Bulletin. Monthly.
1886.—The Homœopathic Recorder.
1888.—The Clinical Reporter. Monthly.
1891.—The Hahnemann Institute. Monthly.
1891.—The Homœopathic Envoy. Monthly.
1893.—The Medical Century. Monthly.
1894.—The Critique. Monthly.
1895.—Homœopathic Eye, Ear, and Throat journal. Monthly.
1896.—Nebraska Homœopathic journal. Quarterly.
1897.—Iowa Homœopathic journal. Monthly.
1900.—The Cleveland Medical and Surgical Reporter. Monthly.
1900.—The University Homœopathic Observer. Quarterly.
1903.—Progress. Monthly.
1904.—The Medical Forum. Monthly.
1908.—The journal of the American Institute of Homœopathy. Monthly.

List of Some of the most celebrated

Homœopathic Pharmacies in the world

ARMBRECHT, NELSON & CO.
Homœopathic Chemists,
71, 73, Duke street. Grosvenor square,
LONDON, W.

THE NORTH WEST LONDON HOMŒOPATHIC PHARMACY.
96, Camden Road. London N. W.

JAMES EPPS, & CO. LTD.
HOMŒOPATHIC CHEMISTS
48, Threadneedle St. & 60 Jermyn. St.
LONDON.

E. GOULD AND SON, LTD.
MANUFACTURING HOMŒOPATHIC CHEMISTS
59. Moorgate Street, LONDON, E. C.

WEST END HOMŒOPATHIC PHARMACY.
67. Wigmore Street, LONDONS W.

MARTIN AND PLEASANCE'S HOMŒOPATHIC PHARMACY
180, Collins Streeet, Melbourne
AUSTRALIA.

H. T. GOULD & CO.'S HOMŒO PATHIC PHARMACY
94, Elizabeth Street, Hobart, TASMANIA.

Boericke & Tafel's Homœopathic Pharmacies are located as follows.

145, Garand St. New York America
129, West 42nd St. New York America
634, Columbs Ave, New York America.

LUYTIES HOMŒOPATHIC PHARMACY Co.
(Founded 1853) St. Louis M. O. AMERICA

**The Homœopathic Central Dispensary
of Aulic Covnsellor Virgil Mayer at
Cannstatt on Neckar. Wuerttemberg
Established 1857, GERMANY.**

**THE HOMŒOPATHIC CENTRAL PHARMAACY
Dr Willmar Schwabe**
Established 1866 **Leipzing, GERMANY.**

The foregoing list of books, Colleges, Medical Journals, and pharmacies will give an idea as to how far the art of Homœopathy has advanced in the different parts of the world and will serve as a ready reference for the would-be converts if they at all care and choose to investigate Homœopathy without a bias and with a scientific liberal mind.

Besides these each country has Homœopathic Practitioners, Homœopathic Medical Societies, Associations, Journals, Big Hospitals, Free Dispensaries, Pharmacies &c conducted in its own language.

Now a days there are many practitioners and Chemists in some prominent cities of India and especially in Calcutta for the purchase of Homœopathic literature genuine Homœopathic medicines &c.

**HOMŒOPATHIC UNIVERSAL PHARMACY
Dr. JAMNADAS P. NANAVATI.
RICHEY ROAD**
Ahmedabad.

THE HERING HOMŒOPATHIC PHARMACY
3/2 ROYD STREET WELLESLEY
CALCUTTA.

**LAHIRI & Co. HOM. CHEMISTS
35, College Street
CALCUTTA.**

THE GREAT HOMŒOPATHIC HALL
BUTTO KRISTO PAUL & Co.
12, Bonfield's Lane
CALCUTTA.

The Homœopathic Poor Dispensary
Mangalore **S. C.**

હોમીઓપેથીમાં શ્રદ્ધા બેસવાનાં કારણો.
(THE GROUNDS OF FAITH IN HOMŒOPATHY.)

પ્રિય વાચકવૃંદને અતિ આનંદથી નિવેદન કરવા રજા લઉંછું કે જ્યારે ઇ. સ. ૧૮૭૦ માં વનસ્પતિ-શાસ્ત્રનો શબ્દ વાંચવામાં આવ્યો ત્યારે વનસ્પતિ શાસ્ત્ર કેવું હશે તે જાણવાની જિજ્ઞાસાથી ઈ. સ. ૧૮૭૩માં મેટ્રીકયુલેશનની પરીક્ષા પસાર કર્યા બાદ મુંબાઈ શહેરની ગ્રાંટ મેડીકલ કૉલેજમાં ઍલોપેથીક વૈદ્યકશાસ્ત્ર શિખવાના ઇરાદાથી દાખલ થયો અને ઈ. સ. ૧૮૭૬ માં ફર્સ્ટ એલ. એમ. એન્ડ એસ.ની પરીક્ષા પાસ કરી અને ૧૮૭૭ માં સીનીઅર એલ. એમ. એન્ડ એસ.માં પ્રવેશ કર્યો ત્યારથી વૈદ્યકશાસ્ત્ર વિષે વધારે જિજ્ઞાસા વધવા માંડી. એટલામાં હોમી-ઓપેથીની ચિકિત્સા પદ્ધતિથી વાંદરામાં મી. તુકારામ તાતિયા રોગીઓને સારા કરતા જણાયા, તે ઉપરથી તેમની મુલાકાત લીધી અને તેમના રોગીઓ કેમ સારા થાય છે તે પણ અવલોકન કરી અનુભવ લેવા માંડયો, અને હોમીઓપેથીનાં પુસ્તકો વાંચવા માંડયાં. ત્યારપછી મદ્રાસમાં ૧૮૮૦ માં ડાકતરની પરીક્ષા પાસ કરી અને એલ. એમ. એન્ડ એસ.નો ડીપ્લોમાં લેઈ ડાકતર તરીકે ધંધો શરૂ કર્યો. તેજ વર્ષમાં મુંબાઈ ઇલાકામાં તે વખતના કૉમીસારીએટ જનરલ કરનલ. એ. ફેલ્પ્સ સાથે પિછાન થઈ. તેઓ હોમીઓપેથીના ચુસ્ત હીમાયતી હતા. તેમના સહ-વાસથી જિજ્ઞાસા વધારે જાગૃત થઈ અને ઈ. સ. ૧૮૮૧ માં મારા મર્હુમ બાળમિત્ર મી. બી. એમ. મલબારીની પિછાન થઈ અને તેમની મારફતે હંગે-રીના ડા. એમ. એલ. જેલોવીઝ જેઓ હોમીઓપેથ તરીકે ધંધો કરતા હતા તેમની મુલાકાત થવાથી અવારનવાર મુલાકાત વધતી ગઈ. તેજ દરમિયાનમાં કલકતાના પ્રખ્યાત ડા. મોહેંદ્રલાલ સરકાર જેઓ પહેલા ઍલોપેથ હતા. તે હોમીઓપેથ તરીકે વખ-ણાતા હતા તેમની મુલાકાત પત્રદ્વારાએ કરી. તે ઉપરથી તે માયાળુ અને પરોપકારી ડાકતરે પોતાનો Supposed uncertainty in medical science-નામનો નિબંધ તેમણે બ્રિટીશ મેડીકલ એસોસીએશન પ્રમુખ વાંચી સંભળાવ્યો તે ઉપ-રથી ટુંકા મનના ઘણા ડાકતરો તેમના વિરોધી થયા હતા. તે નિબંધ તેમણે મને ભેટ તરીકે મોકલ્યો, અને તેની સાથ સલાહ આપી કે, ખરેખરી હોમીઓપેથીમાં શ્રદ્ધા બેસાડવી હોય તો Dr. Richard Hughes Pharmacodynamics જેની અંદર હોમીઓ-પેથીના નિયમ પ્રમાણે સિદ્ધ કરેલાં ઔષધોનું વર્ણન છે અને Dr. Richard Hughes Practice of medicine તેની અંદર દરેક રોગવાર કયાં કયાં ચિન્હો હોય ત્યારે કયાં કયાં ઔષધો કયા કયા અં-શમાં તે આપવાની ભલામણ કરેલી છે, તે ખાસ બે પુસ્તકોનો અભ્યાસ કરી મનમાં બેસાડવાં અને થોડી દવાઓ જુદા જુદા અંશોની મંગાવી રાખવી. અને શરૂઆતમાં અમુક રોગ થોડા થોડા પસંદ કરી તેમાં તે દવાઓ નિયમ પ્રમાણે પસંદ કરી રોગીને આપવી અને પછી ધીરજથી તેનો અનુભવ લેવો. તેમ કર-વાથી હોમીઓપેથીમાં શ્રદ્ધા વધતી જશે. આ બે પુસ્તકોની કીમત રૂ. ૨૦ લાગે છે.

આ પુસ્તકો લખનાર ડા. **હ્યુજ** પ્રથમ ઍલોપેથ (રેગ્યુલર અથવા ઓર્થોડોકસ ડાકતર) હતા અને જ્યારે હોમીઓપેથીની પૂર્ણ શ્રદ્ધા થઈ ત્યારે તેમના મત માનનારા ડાકતરો થાય તેવા ઇરાદાથી ઍલો-પેથીની શૈલી પ્રમાણેનાં આ બે પુસ્તકો રચ્યાં છે જે વાંચવાથી (ઍલોપેથી માનનારા લંડન એમ. ડી. સર્જન, આસિસ્ટન્ટ સરજન, સબ આસિસ્ટન્ટ સ-ર્જન અગર વિદ્વાન પ્રજા વર્ગના હોય તે જો વગર વ્હેમે અને વગર અજમાયસે વિરોધી ન થઈ જતાં આ બે પુસ્તકો વાંચશે તો વધારે અનુ-કૂળ થશે અને પછી અનુભવ લેશે તો મારી માફક થોડા વખતમાં તેમની શ્રદ્ધા વધારે મજબૂત થશે અને પોતાની જાત ઉપર અગર કુટુમ્બમાં અજ-માવી અનુભવ લીધાથી જરૂર હોમીઓપેથીમાં વધારે ચુસ્ત થયા વગર રહેશે નહીં એ મારી ખાત્રી છે. આ બે પુસ્તકો વાંચ્યો તે પહેલાં ઍલોપેથી અને હોમીઓપેથીની તકરાર સંબંધી ચાર પુસ્તકો દરેક ડાકતરને નોવેલ તરીકે પણ જરૂર વાંચવાની ભલા-મણ કરૂં છું. તે જુજ કિમતનાં છે.

1. Dr. Jones Samuel. A. The Grounds of a Homœopath's Faith R. 1.
2. Fifty Reasons for being a Homœopath Dr. J. C. Burnett M. D. ans. 5.
3. Sharp. W. Essays on medicine Rs. 4-8.
4. Grainer Dr. M. Conferences upon Homœopathy Rs. 2-8.

હવે પુસ્તકો વાંચી વિચાર મનમાં ઠસાવ્યા બાદ હોમીઓપેથીમાં વધારે ઉપયોગમાં આવતી દવાઓ જુદા જુદા અંશની ખાત્રી લાયક હોમીઓપેથીક કેમીસ્ટો પાસેથી રૂપૈઆ પચીસની ખરીદી વાસ વગરની જગ્યામાં રાખવી અને જેટલો વખત પૈસાની ખાતર ઍલોપેથીની દવાઓ અજમાવામાં દરદીને વળગી રહો છો તેના કરતાં ઓછામાં ઓછો અડધો વખત વગર વ્હેમે, ઇર્ષા અને દયુપયુએ તથા મન સ્થિર રાખી વળગી રહેવું જોઇએ. ખરીરીતે જોતાં તો દરેક દરદી હોમીઓપેથ પાસે રોગની શરૂઆતમાં કદી આવતો નથી અને જ્યારે આવે છે ત્યારે તેના શરીરમાં રોગનું ઝેર અને બીજી દવાઓના ઝેર સાથે કંટાળી અજમાવા આવે છે ને દવા કરાવામાં ધીરજ રાખતા નથી અને જાણે છુમંતર અગર જાદુ કરી મટાડવાનું હોય તેમ માને છે. એમ માનવું તે મોટી ભૂલ છે. દાખલા તરીકે જેમ એક ખેતરમાં એક પાક લીધા પછી બીજો પાક લેતાં પહેલાં જમીન પાછી ખેડવી પડે છે ને પાકને માટે નવું ખાતર નાખવું પડે છે તેમ રોગીના કેસમાં પણ ખાસ ધ્યાનમાં રાખવું.

હોમીઓપેથીમાં અત્યાર સુધીમાં હજારો ઔષધો તંદુરસ્ત મનુષ્યોપર અજમાવી રોગીઓ વાસ્તે સિદ્ધ કર્યાં છે અને દિનપર દિન વિદ્વાન ડાક્તરો અને ઔષધ સિદ્ધ કરનારી મંડળીઓ સિદ્ધ કર્યે જાય છે. તેમાંથી ઘણા રોગોમાં બહુજ ઉપયોગી હાલતાં ચાલતાં જે દવાઓ વપરાઈ શકાય છે તે ઔષધોને પૉલીક્રેસ્ટસ (Polycrests) કહે છે. તે જરૂર ખરીદી રાખવાં અને જેમ જેમ વધારે અનુભવ થતો જાય અને જરૂર પડતી જાય તેમ તેમ બીજી દવાઓ મંગાવતા જવું અને અનુભવ લેવો. એમ કરતાં કરતાં એવો વખત આવશે કે હોમીઓપેથી પર પૂર્ણ શ્રદ્ધા બેસશે અને સ્વાભાવિક રીતે તેના ચુસ્ત હીમાયતી થઈ ફતેહ મેળવશે.

આ પૉલીક્રેસ્ટસ તરીકે ઓળખાતી દવાઓ આશરે ૫૦-૬૦ છે, અને તેમનાં નામ આ પુસ્તકમાં સાધારણ રીતે વપરાતાં ઔષધોની યાદીમાં બોલ્ડ ટાઈપમાં લખેલાં છે તે વાંચી જોવાં.

આ પોલીક્રેસ્ટસનાં ઔષધો સાથે કેટલીક દવાઓ ઘણીજ સિદ્ધ થઈ છે, કેટલીક સિદ્ધ થાય છે, અને કેટલીક સિદ્ધ થવાની જેમ જેમ જરૂર જણાય છે, તેમ તેમ જાતપર અજમાવ્યાં પછી રોગીઓ વાસ્તે સિદ્ધ કરતા જાય છે. એથી ઔષધોના ચાર વર્ગ પાડેલા છે. ડા. હેન્હમાનના નિયમ પ્રમાણે ઔષધોનો જાતપર પ્રયોગ કરી સિદ્ધ કરી ઘણા ડાકતરો અમર નામ કરી ગયા છે. વાસ્તે પ્રસંગ આવ્યે લોકોમાં સાધારણ ઝાડપાલાની અગર ધાતુની દવા વપરાતી ડા. હેન્હમાનની સૂચના પ્રમાણે અજમાવી સિદ્ધ કરવી. પરન્તુ આટલું યાદ રાખવું કે તે દરેક દવા શુદ્ધ એકલીજનો અનુભવ લેવો. તેની સાથે બીજું કાંઈ પણ મિશ્રણ ન હોવું જોઇએ. અને દવા સિદ્ધ કેમ થાય છે તે વિષય ધ્યાનમાં રાખી લક્ષણોની નોંધ લેઈ રાખવી અને પછી વખત આવ્યે તેવા લક્ષણોવાળા દરદીમાં સૂક્ષ્મ રૂપમાં આપી જેટલો ફાયદો થાય તેની પણ નોંધ લેવી અને ખરેખરી ફાયદાની ખાત્રી થાય ત્યારે મેડીકલ માસિકોમાં છપાવી બીજાની જાહેરમાં લાવવી અગર મેડીકલ મંડળ સમક્ષ વંચાય તેમ કરવું કે જેથી તેના ફાયદા ગેરફાયદા બીજા ડાક્તરો જાણે. આથી મનુષ્ય જાતપર મોટો ઉપકાર થાય છે. આટલું જ્ઞાન મેળવ્યા બાદ આ દવાઓ અમુક જાતના દરદીઓમાં આપી અનુભવ લેવા શરૂ કરવું; પણ તેની સાથે આટલું યાદ રાખવું કે રોગનાં જેમ જેમ વધારે લક્ષણો દવાનાં (રોગનાં) લક્ષણોને મળતાં આવે તેમ તેમ તે દવાઓ મધ્યમ અંશોની આપવી અને જેમ થોડાં મુખ્ય લક્ષણો મળતાં આવે તેમ નીચા અંશોની અને કેટલીક અસલ અર્કના રૂપમાં દવાઓ આપવી. ચાલતાં સુધી એકજ દવા આપવી અને લક્ષણોથી જરૂર જણાય તો બે દવાઓ વારાફરતી થોડા અંતરે આપવી: પણ કદી બે દવાઓ મેળવીને આપવી નહીં.

અગાડી બતાવ્યા પ્રમાણે નીચે લખેલી દવાઓનો ડા. **હ્યુજ**ના પુસ્તકમાંથી ખાસ અભ્યાસ કરી, મનમાં ઠસાવી, પસંદ કરેલા રોગીઓને શરૂઆતમાં આપવા માંડવી અને ધીરજથી તેની અસરનું અવલોકન કરી તેના અનુભવની નોંધ લેવી. કે જેથી હોમીઓપેથીક પદ્ધતિ ઉપર શ્રદ્ધા બેસતી જશે.

શરૂઆતમાં મુખ્ય કરીને નીચેની દવાઓનો ખાસ અભ્યાસ કરવો જરૂરનો છે. તેમનાં નામ નીચે પ્રમાણે છે:—

એકોનાઈટ.	ઈપીકા કયુએના.
એન્ટીમની ટાર્ટરેટ.	લાઈકોપોડીઅમ.
આર્સેનીક આલ્બમ.	મર્કયુઅસ સોલ્યુબીલીસ.

બેલાડોના.	નક્સવૉમિકા.
બ્રાયોનીઆ આલ્બા.	ફોસ્ફરસ.
કેલ્કેરીઆ.	પલ્સેટીલા.
કેમોમીલા.	સીલીકા.
ચેલીડોનીઅમ.	સલ્ફર.
ચાઈના.	વીરેટ્રમ આલ્બમ.
હીપાર સલ્ફ.	વીરેટ્રમ વીરીડી.

દવાઓનો અભ્યાસ કર્યા બાદ નીચેના ખાસ રોગોપર શરૂઆતમાં દવાઓ અજમાવવા શરૂ કરવી અને ઘણીજ બારીકાઇથી પસંદ કરી આપવા માંડી ઘણીજ સબૂરીથી અનુભવ લેવો અને શંકા ઉપજે તથા નાસીપાસ થવા જેવું લાગે તો દરદી પાસે જઈ પુસ્તકવાંચી લક્ષણો પૂછવાં અને નોંધવાં તથા પુસ્તક પ્રમાણે મળે છે કે નહીં તેની ખાત્રી કરવા લગીર પણ શરમાવું નહીં અને તેવીટેવ રાખવાથી રોગીની દવા કાળજીથી કરો છો તેમ તેની ખાત્રી થશે જેથી તે તમને કદી છોડશે નહી અને ઔષધોનો અભ્યાસ વધારે મજબૂત થતો જશે. ટુંકામાં એટલું કેહવાનું કે જેમ પારાયણમાં ભાગવત દરેક વર્ષે વંચાય છે તેમ દરેક વર્ષે સારા હોમીઓપેથે મેટીરીઆ મેડીકા વાંચી પોતાનું તે ખાસ જ્ઞાન તાજું રાખવું કે જેથી કીર્તિ અને ધન બેઉ મળે છે. શરૂઆતમાં નીચેના રોગોપર ઔષધો અજમાવી વિશ્વાસ બેસાડવો. હરકોઇ જાતનો તાવ, શરદી, ઉધરસ, ઝાડો, મરડો, ઉલટી ચુંક, લીવરડીસીઝ, પ્લ્યુરીસી, ન્યુમોનીઆ, વરાધ, કૉલેરા, દમ, હેડકી, લોહીવા, ચોરીઆ, છાતીના પડખાનો દુખાવો, અવાજનું બેસી જવું, માથાનું શૂળ, અટકાવનાં દરદો, પેટનો ફુગારો, બદહજમી, ઇત્યાદિ. આજ પ્રમાણે જીવન-રસાયણ શાસ્ત્રપર શ્રદ્ધા બેસાડવી.

કાઉન્ટમેટીની ઇલેક્ટ્રોહોમિયોપેથી.

(COUNT CESARE MATTEI ELECTRO) HOMŒOPATHY.

ઇટાલીદેશના વિદ્વાન **બોલોગ્ના** શહેરના નામીચા કુટુમ્બમાં **કાઉન્ટસીઝરમેટેનો** જન્મ થયો હતો. તેણે ઇલેક્ટ્રો હોમીઓપેથીની પદ્ધતિ ખોળીકાઢી છે.

આ વિદ્વાન ડા. **કાઉન્ટમેટીએ** પોતાની ખાસ દવાઓ બનાવી છે અને તે વેચાય છે. આ દવાઓ સારી અસર કરે છે. તે શા નિયમ પ્રમાણે બનાવી છે, અગર કઈ પદ્ધતિ પ્રમાણે તે અપાય છે તે પ્રસિદ્ધિમાં આવ્યું નથી. તોપણ ડા. **બિરાડના** પુસ્તક ઉપરથી એમ જણાય છે કે તેમાં હોમીઓપેથી ને વીજળી એ બન્નેના નિયમો લાગુ પાડેલા છે. હોમીયોપેથીની માફક તેમાં દવાઓ અંશના રૂપમાં (attenuated) અપાય છે. અને તે પુસ્તકમાં વળી લખે છે કે, શરીરમાં સ્થૂળ અને સૂક્ષ્મ બળ એવાં બે પ્રકારનાં બળ (forces) રહેલાં છે, ને આ સૂક્ષ્મ બળ **વીજળીક** બળ જેવું છે. અને અમુક વનસ્પતિમાંથી અમુક પ્રકારની વીજળી મળી શકે છે. તે માટે તે વીજળી તે વનસ્પતિમાંથી કાઢીને દવા તરીકે આપે છે. માટે તેનું નામ **ઇલેકટ્રો-હોમીઓપેથી** નીકળ્યું છે. તે ઉપરથી તેની પદ્ધતિને ઇલેકટ્રો-હોમીઓપેથી એ નામ આપવામાં આવ્યું છે. તેના નિયમો તોપણ ગુપ્ત રહેલા છે, એથી તે વિષે વધારે લખી શકાય તેવું નથી તેણે તેની દવાનાં તથા પ્રવાહિ વીજળીનાં નામ નીચે બતાવ્યા પ્રમાણે આપ્યાં છે. કેટલાક દવા વેચનારા પોતાનીજ દવાને માત્ર નં. ૧. નં. ૨. નં. ૩. એ પ્રમાણે નંબરો આપે છે. પણ કાઉન્ટમેટીએ વ્યાધિ ઉપરથી દવાનાં નામ આપ્યાં છે, આથી કરીને કેટલાક તેને ઉંટવૈદ્ય તરીકે ગણી કાઢે છે. કાઉન્ટમેટીએ જેવી ઇલેકટ્રો-હોમીઓપેથીની ખાસ દવાઓ (specifics) બનાવી છે, તેવી રીતે **ફાધર મુલરે ઇલેકટ્રો-સ્પેસિફીકસ** બનાવ્યાં છે. તે પણ અસર કરે છે, પરંતુ તેની પણ કાંઈ ચોકસ પદ્ધતિ કે નિયમો (Theory) બહાર પડયા નથી, તેથી તેપણ બહુ માનને પાત્ર નથી. તેણે દવાઓને નંબરો આપેલા છે.

દવાઓનાં નામ.

કાઉન્ટમેટીના બનાવેલા સાત ઇલાજો છે, જેમાંના ત્રણ મુખ્ય છે અને ચાર ખાસ છે, જેમાંના બધા આંતરિક ઉપયોગ માટે છે, અને કેટલાક અંદરના અને બાહ્ય ઉપયોગને માટે એકી વખતે લાગુ પાડી શકાય છે.

આમાંના ઘણા ઇલાજો બે અથવા ત્રણ બાબતોમાં મળતા આવે છે, અને તેમની અસર પણ સરખી હોય છે. પરંતુ તેઓ શારીરિક બાંધાના પ્રમાણમાં કમી જાસ્તી અસર કરે છે.

દરેક ઉપાયો અનુક્રમેથી ઉપયોગમાં લેવા તે ડહાપણભરેલું છે.

આ સાધારણ (સહેલું) વૈદ્યક-શાસ્ત્ર ફક્ત બાહ્ય ઉપયોગના સંબંધમાં પાંચ જાતની વીજળીક શક્તિ-સાથ સંપૂર્ણ છે, કે જેનો ઉપયોગ કીધાથી (ખાસ કરીને તંદુરસ્તી પાછી મેળવવાના કેસોમાં) આંતરિક ઇલાજોની ક્રિયા પ્રદીપ્ત થાય છે, અને તે કેટલાંક અણધાર્યા દરદો મટાડે છે, પણ તે દરદો ધાતુવિકાર અથવા લોહીના બિગાડને લીધે નહિ હોવાં જોઇએ. ઇલાજોનાં નામ નીચે મુજબ છે:—

અ. લીંફ (Lymph) નામના ધાતુવિકાર માટે.

૧. એન્ટી સ્કોફિલોઝો.
એન્ટી સ્કોફિલોઝોનોવો.
એન્ટી સ્કોફિલોઝો ડોપીયો.

૨. એન્ટી કેન્સેરોઝો.
એન્ટી કેન્સેરોઝો નોવો
„ „ ડોપીયો.
„ „ ક્વોરટો.

બ. લોહીના બિગાડ અને તેના અનિયમિત અભિસરણથી ઉપજતા રોગોમાટે.

૩. *એન્ટી—ઍન્જી ઑાઇટીકો (ઍન્જીઓ) એન્ટી એન્જી ઓાઇટીકો નોવા.

નીચે બતાવેલા ચાર ઉપાયો, દરદોના નામ ઉપરથી જાણી શકાય, તેવા ખાસ રોગો ઉપર કામમાં આવે છે.

૪. એન્ટીવાનીરીઓ, સીફીલીસ અને તેમાંથી નિપજતા બીજા રોગ માટે.

૫. ફેબ્રીફ્યુગો, દરેક જાતના જ્વર અને લીવર (કલેજું. સં. યકૃત) ના દરદો માટે.

ફેબ્રીફ્યુગો નોવો કપડાના પડમાં દવા નાખી મૂકવામાં આવે છે.

૬. વરમીફ્યુગો કરમીઆના રોગોમાં વરમીફ્યુગો નોવો.

૭. પેટોરેલ, છાતી તેમજ શ્વાસોશ્વાસની ઇંદ્રિઓના રોગો માટે.
પેટોરેલ નોવો.
„ ૨
„ ૩

* ટુંકામાં જલદીથી યાદ રહે તે માટે એન્ટી (anto વિરુદ્ધ) શબ્દ કાઢી નાખી મનમાં સમજી લેવો.

પાંચ જાતની પ્રવાહી વીજળી નીચે મુજબ છે:–

૧. રેડ (લાલ) પૉઝીટીવ.
૨. યલો (પીળી) નૅગેટીવ.
૩. વ્હાઇટ (સફેદ)
૪. ઍન્જી ઑાઇટીક.
૫. ગ્રીન (લીલી) નૅગેટીવ.

PRICE LIST OF
ELECTRO-HOMŒOPHATHIC BOOKS.

Bernard, M. Electro-Homœopathic Specifics.

Clerc A. L. Count Mattei's Remedies, translated by A. J. L. Gliddon.

Gliddon A. J. L. The Stepping Stones to Electro-Homœopathy

Kennedy A. S. Dr. Notes on Electro-Homœophathic Remedie

Mattei Count Cœsar. Electro-Homœopathic medicines translated by Dr. R. M. Theobold M. A. M. R. C. P. Most Complete book on the subject. &c

---

સોલેરી-બેલૉટીના નામથી ઓળખાતી દવાઓ.

(THE SOLERI-BELLOTTI SPECIFICS.)

કાઉન્ટમેટીની દવાઓની જેવી કેટલીક દવાઓ **ફાધરમુલર** નામના પાદરીએ જાહેરમાં મૂકેલી છે. એવું કહેવામાં આવે છે કે **ઇટાલી** દેશમાં ડા. **સોલેરી** અને તેના ભત્રીજા ડા. **બેલૉટી**એ જે દવાઓનો પ્રચાર કર્યો હતો, તેનો નુસ્ખો ફાધર મુલરે તેમની પાસેથી મેળવ્યો હતો, તથા તેજ નુસ્ખામાંથી ડા. **કાઉન્ટ મેટઈ,** ડા. **માર્ટીન્ગોલી,** અને **સૉટરે** નકલ કરીને પોતાની દવાઓ બનાવી હતી. ફાધર મુલરને એવો અનુભવ થયેલો કહેવામાં આવે છે, કે તેની પોતાની દવાઓ કાઉન્ટ મેટીની " ઇલેક્ટ્રો હોમીઓપેથી "ની દવાઓના કરતાં, વધારે ગુણકારી નીવડે છે, અને તેથી તે પોતાની હોસ્પીટલમ

તથા આખા હિંદુસ્તાનમાં, બ્રહ્મદેશમાં અને લંકામાં વાપરવાની ભલામણ કરતા, તથા પોતાની હોસ્પીટલમાં પોતે તે દવા વાપરતા, તેને લીધે, લોકોને જે ફાયદો થનો, તેના પ્રતાપે તે હોસ્પીટલ અત્યારે પણ ઘણી વખણાય છે. હાલમાં ફાધર મુલરની બનાવેલી દવાઓ, જે " **સોલેરી એલ્લાટી** "ના નામથી ઓળખાય છે, તે ઘણા દેશોમાં વપરાય છે.

હાલમાં ફાધર મુલર ગુજરી ગયા છે; પરંતુ જે નુસ્ખો તેમણે ડા. સોલેરી એલ્લાટી પાસેથી મેળવ્યો હતો, તે નુસ્ખો તથા તે સંબંધે પોતાનો અનુભવ, અને અભિપ્રાય પોતાની હોસ્પીટલના મેનેજર ડી. **ગાઓનીની એસ. જે*** ને આપતા ગયા છે, અને તેઓ તે દવાઓ વેચે છે; અને તે " સ્પેસીફીક નં. ૧ " " સ્પેસીફીક નં. ૨ " ઇત્યાદિ નામથી ઓળખાય છે. એ પ્રમાણે ખાવાની દવાની સંખ્યા ૩૩ સુધી છે, અને બહારથી લગાડવાની દવાની સંખ્યા ૬ સુધી છે. તે દવાઓ લક્ષણો ઉપરથી પસંદ કરવામાં આવે છે, અને કેવા લક્ષણોમાં કઈ દવા આપવી એ નક્કી કરવા માટે તેઓ તેમની અંગ્રેજી ચોપડી મોકલે છે, અગર તેમને લક્ષણો લખી મોકલવાથી કઈ દવા લેવી, તે તેઓ મફત લખી જણાવે છે, અને તેથી ફાયદો થાય તો ધર્માદામાં કાંઈ મોકલવા ભલામણ કરે છે.

આ દવાઓ મોટી ગોળીઓ (pills) ને નાની ગોળીઓ (globules)ના સ્વરૂપમાં બનાવવામાં આવે છે; તે સાથે નં. ૫, ૭, ૮, ૧૦, ૧૧, ૧૨, ૧૪, ૧૬, ૧૭, ૧૮, ૧૯, ૨૦, ૨૧, ૨૨, ૨૩, ૨૫, ૨૭, અને ૩૩ ટેબ્લેટ એટલે ટીકડીના રૂપમાં પણ બનાવાય છે. મોટા વ્યાધિઓમાં આ ટીકડીઓ તેને તેજ નંબરની ગોળીઓની સાથે વારાફરતી અપાય છે. હોમીઓપેથી ને બાયોકેમીસ્ટ્રીની માફક ઘણાક રોગોમાં આ દવાઓ એ પ્રમાણે અગર જુદા જુદા નંબરોવાળી વારાફરતી આપવી પડે છે.

કાઉન્ટમેટીની ઇલેક્ટ્રો હોમિયોપેથીક દવાઓ, તેમજ સોલેરી એલેટીની સ્પેસીફીકસ નામની દવાઓ કેમ બનાવાય છે તે કોઈ ડાકતરો હોમિયોપેથી અને બાયોકેમિસ્ટ્રિની દવાઓની માફક પુસ્તકોમાંથી વાંચી જાણી શકતા નથી, તેમ બનાવી શકતા નથી, તેથી તેમનો વિશ્વાસ બેસતો નથી તથા અનુભવ લેઈશકતા નથી અને તેથી તે દવાઓ ખોટી છે, લેભાગુ છે, ઉંટવૈદું છે એમ મત આપે છે. મારા અનુભવમાં તો કોઈ કોઈ વખતે બહુજ ગુણકારી નિવડી છે. માત્ર દરેક પાંચ, દશ, ત્રીસ મીનીટે કોઈ કોઈ વખત ઉગ્ર રોગમાં લેવી પડે છે, તેમ લગાડવી પડે છે. તેમજ પોતાં મૂકવામાં પિચકારીમાં મલમ અને સ્નાનમાં વાપરવી પડે છે તેથી દરદીઓ અને ડાકતરો કંટાળી જાય છે તેના લીધે ઘણા ડાકતરો ઉત્તેજન આપતા નથી. પરન્તુ સબૂરીવાળા, પૈસાદાર અને જૂના રોગીઓ અનુભવી ડાકતરની સલાહ પ્રમાણે ચાલે તો કોઈ વખતે અણધારેલો ફાયદો મળે છે.

* D. Gioanini, S. J.
Manager,
Fr. Muller's Charitable Institutions.

ડૉ. ગોપીનાથ ઘોસ એમ. ડી.ની વાઇવોપેથીની દવાઓ.

(Dr. G. Ghose's Vivopathy.)

જ્યારે કાઉન્ટ મેટીએ ઇલેક્ટ્રો હોમીયોપેથી શોધી કાઢી ત્યારે ડૉ. **ઘોસે** એકજ વીજળીક પ્રવાહ શોધી કાઢ્યો કે જેથી ઘણાં ખરાં દરદો દફે થાય છે; આવી વીજળીક પ્રવાહને તેણે (vital electricity) વાઇટલ ઇલેક્ટ્રીસીટી એટલે કે **જીવનબીજ**નામ આપ્યું છે. શરીરમાં વ્યાધીને અટકાવવાની જે શક્તિ છે તેને (vis medicatrix naturœ) એવું નામ આપ્યું છે. આ દવાથી પણ ફાયદા થાય છે. પણ તેના મૂળતત્વોના નિયમો પ્રસિદ્ધિમાં આવ્યા નથી એથી ભલામણ કરી શકાતી નથી. તેણે તેની દવાનાં નામ **વાઇવો ઇસેન્સીયા** વી. ૧૦, વાઇવો ઇસેન્સીયા વી. ૬૫, વાઇવો ઇસેનસીયા ૩૦, એવાં નામો આપ્યા છે,

---

બી. બી. બેટે બીયલની યુનીપેથીની દવાઓ.

(B. B. Batabyals Unipathy.)

આ યુનીપેથીમાં સત્તર દવાઓ છે. તેના નિયમને લાગુ પાડવાની રીત બનાવનારે જરા સમજાવી છે. તે લખે છે કેઃ—

" To restore order in our system where there is illness, it behoves us to have an adequate supply of the necessary materials..................the minute particles of our food supply

the wants of our system. From what we have said, the task of effecting a cure becomes an easy one, if we can but select the articles of food, capable of renewing a tissue, when it has been worn out or an energy when it has been exhausted.

વળી તેમાં દવાઓને અંશનું રૂપ આપીને (attenuated) આપવાથી ફાયદો થાય છે તેમ લખ્યું છે. બારીકાઇથી તેનાં મૂળતત્વો અને નિયમોનો વિચાર કરી જોતાં તે જીવન-રસાયન **વિદ્યાની પદ્ધતિ** થાય છે, અને ઈંગ્રેજી બાયોકેમીસ્ટ્રીની રીતને મળતી આવે છે. તેના બનાવનારે દવાનાં નામ ભૈરવી, વિમલા, ચંડિકા, ચપલા, જોગિની, કમલા, મલીના સરલા, શીતળા એવાં એવાં (નામ) આપ્યાં છે. તેમાંની કેટલીક દવાના ગુણ બાયોકેમીસ્ટ્રીની દવાના ગુણને મળતા આવે છે.વ્યાધીને વળગી રહેવાના કરતાં જે જે લક્ષણો થાય તે ઉપરથી કઇ દવાની જરૂર છે તે દવા આપવી એમ એટેક્લીયલ સલાહ આપે છે. આ રીત પણ બાયોકેમીસ્ટ્રીને મળતીજ છે. પણ બાયોકેમીસ્ટ્રીમાં જ્યારે શારીરિક ક્ષારોનાં નામ આપ્યાં છે અને ખુલ્લી રીતે જીવન-રસાયણના નિયમો દુનીયાં સમક્ષ મૂકયા છે ત્યારે આનો બનાવનાર આયુર્વેદને માન આપે છે. અને યુનીપેથી અથવા સૂક્ષ્મ આયુર્વેદનું નામ રાખે છે.

જીવન-રસાયણ વિદ્યા.

અથવા.

બાયોકેમીસ્ટ્રી.

(Biochemistry.)

માણસનું મન જ્યારે જીંદગીની ચિંતાઓ અને મુશીબતોથી કંટાળી જાય છે ત્યારે તે વિશ્રાન્તિ અર્થે કોઈ ખરા સત્યની શોધમાં પડે છે. મનનું અવ્યવસ્થિતપણું દૂર થવા અર્થે માણસ ઊંડા ઊંડા ખજાના શોધે છે, કે જેમાંથી દરમિનીટે કાંઈ કાંઈ નવી ખુબીઓ મળી આવે.

જુદા જુદા ધર્મના બારીક તફાવતો સાંભળી કંટાળેલો, અને શું ગ્રહણ કરવું તથા શું છોડવું તે એના નિશ્ચય વચ્ચે હિંચકા ખાતો મનુષ્ય છેવટે શુદ્ધ ભક્તિમાં-આસ્થા અને આશા ભરી ભક્તિમાંજ વિશ્રાન્તિ અને શાન્તિ ભાળે છે. અને એવીજ રીતે—શારીરિક પીડાઓ મટાડવાની વિદ્યાના બુદ્ધિમાન અને ઉત્તરોત્તર વૃદ્ધિના શોખીન અનુચરો પોતાની ચારે તરફ ખોટાં સિદ્ધાંતો-ખોટી પદ્ધતીઓ ઉભરાતી જોઇને, ગોળીઓ-ઘૃતો અને પ્રવાહીઓના જબરા સમુદાયથી ગુંચવાઇ જઇને તથા સંશય અને વ્હેમમાં દટાઇ જઇને આ બધા ભિન્ન ભિન્ન સિદ્ધાંતો અને દવાઓના સાગરની બહાર દૂર દૂર નજર ફેંકે છે, અને કોઈ સાદું સરળ સત્ય જોવાની ઇચ્છા કરે છે, કે જ્યાં પોતાનું આસ્થા રૂપી લંગર સહીસલામતીથી નાંખી શકાય.

વૈદ્યક શાસ્ત્રનો ઇતિહાસ જોતાં મ્હેાં ઉપર શરમનો શેરડો આવે છે. ભૂતકાળની અધૂરી શોધોના ભોગ તરીકે હજારો નિર્દોષ પ્રાણીઓ હોમાયાં છે. પણ જેમ ચૂલા ઉપર ચડતી ખીચડીમાં પ્રથમ તો ઉભરો જણાય છે અને પછીથી હળવે હળવે એજ ઉભરાની જગાએ સ્વચ્છ, તંદુરસ્તી આપનારી ખીચડી બની આવે છે; તેમજ જૂના સિદ્ધાંતો-મતો અને માન્યતાઓના ગોટાળામાંથી ધીમે ધીમે વૈદ્યક સંબંધી કિંમતી સત્યો-કુદરતના અચળ કાયદા ઉપર સ્થપાયેલાં સત્યો નીકળી આવશે.

નીકળી આવશે ? અરે કહો કે નીકળી આવ્યાં છે; કારણ કે, 'જીવન-રસાયણ' ની શોધમાં એક એવું સત્ય રહેલું છે કે જે કંટાળેલા વૈદ્યક મગજને સારી આશાએશ આપે છે;-તેમાં એવું કાંઇ સત્ય રહેલું છે કે જેને કદી દાબી શકાયજ નહિ અને આજ સુધી જે સિદ્ધાંતો અને અચોકસ માન્યતાઓએ પ્રબળ સત્તા ભોગવી છે તેમની જગ્યા, અને તેમના ઉપર પૂર્ણ જય જ્યારે ત્યારે મેળવ્યા સિવાય રહેશેજ નહીં.

જીવન-રસાયણ શાસ્ત્રની-શોધ, ત્હેનો ઉત્તરોત્તર ફેલાવો,-સંક્ષિપ્ત ઈતિહાસ.

જીંદગીની જો કોઈ સ્થિતિ દરેક માણસે ઇચ્છવા યોગ્ય હોય તો તે બીજી કોઈ નહિ; પણ તંદુરસ્ત સ્થિતિ છે. તંદુરસ્તી એ શરીરની પ્રમાણભૂત અગર અસલ કુદરતી સ્થિતિ છે. એ સ્થિતિ જાળવી રાખવી એ વૈદ્યક ધંધાનો ઉચ્ચ આશય છે. દુઃખને દૂર કરવા માટે, તથા માણસને પૂર્ણ રીતે ધોરણસરની સ્થિતિએ રાખવા માટે, વૈદ્યક ધંધાના અનુચરોને વ્યાધિનિવારણ

વિદ્યાનાં જૂનાં સાબિત થયેલાં સત્યો સ્વિકારવાં પડે છે અને સર્વમાનનીય વજનદાર પુરૂષોના અભ્યાસના પરિણામની કસોટી કાઢવી જોઇએ છે. અર્થાત્ જૂની શોધો શીખીનેજ નહિ અટકતાં જમાનાની બરાબર રહેવાની અગર તો નવીન શોધ ખોળથી વાકેફ થવાની ને તેને અજમાવી જોવાની જરૂર પડે છે.

'જીવન-રસાયણ' એ, વૈદ્યકશાસ્ત્રનો એક નવોજ પંથ ખુલ્લો કરે છે. એમાં ('ઇનઑર્ગેનીક') નિરિન્દ્રયક્ષારથી દર્દો મટાડવાનો જે વિધિ બતાવવામાં આવ્યો છે તે એટલો તો ન્યાયપૂર્વક છે, અને એટલો તો કુદરતના કાનુનને અનુસરતો છે કે એનાં મૂળતત્વો વિચારવંત મનુષ્ય સમક્ષ રજુ કર્યા, એટલે તે સમજીજ જવાનો અને સ્વિકારીજ લેવાનો.

મહાન સત્યો જ્યારે તે લોકોના સમજવામાં આવ્યાં ત્યારેજ હયાતીમાં આવ્યાં, એમ કાંઈ નથી; તે તો લોકો તેથી અજાણ હતા ત્યારે પણ હસ્તી ભોગવતાં હતાં. **કોલંબસે** પશ્ચિમ તરફ સફર કરી તે પહેલાં એ ઉત્તર અમેરિકાનો વિશાળ દેશ જુદી જુદી ઋતુના જુદા જુદા કુદરતી પોશાક પહેરીને દીપ્યાં કરતો હતો !

સાહસ કરવાનો જુસ્સો અને શોધ ખોળ કરવાની ઇચ્છા, એ બન્નેએજ દુનિયાને તેની ચાલુ સ્થિતિએ પહોંચાડી છે. રાજકીય સાહસિક નરોના માથા ઉપર જે સંકટો અને આફતો ઝઝુમી રહે છે, તેના કરતાં નવિન વિચારના શોધકોને જુલમ અને હાંસી કાંઈ થોડી સહન કરવી પડતી નથી.

ઇ. સ. ૧૮૩૨ માં **'સ્ટૅફની નોંધપોથી'** (Staff's Archiv) નામના પેપરમાં એવું વાંચવામાં આવ્યું હતું કે–" મનુષ્યનું શરીર જે જે મુખ્ય પદાર્થોનું બનેલું છે, તે તે પદાર્થો મહાન ઉપચારો છે." અને તેજ પેપરમાં ૧૮૪૬માં એવું જણાવવામાં આવ્યું હતું કે–" મનુષ્યના શરીરના સઘળા પેટા પદાર્થો તેમને જે અવયવો સાથે કામ હોય છે, તે અવયવો ઉપર ક્રિયા કરે છે."

આઉંવેગલ પોતાની બુકમાં આ સૂચનાની નોંધ લીધી હતી, પરંતુ એ વિચારો ઉપર પુષ્કળ ખેડાણ કરીને તેને એક **'નવી પદ્ધતિ'** ના રૂપમાં મૂકવાનું માન તો **જર્મનીના ઓલ્ડનબર્ગવાળા ડૉક્ટર શુષ્લર** (Dr Schuessler) નાજ નશીબમાં હતું. તેમણે ૧૮૭૩માં "હોમીઓપેથીક વ્યાધિવિદારણ વિદ્યાનો સંક્ષિપ્ત સાર" નામનો લેખ લિપઝીકના 'હોમીઓપેથીક ગેઝીટ' માં લખ્યો, તેમાં જણાવ્યું કે "સુમારે એક વરષ અગાઉ મેં જુદા જુદા બીમારો ઉપર પ્રયોગો કરીને એવી શોધ કરવા ધાર્યું કે, સાધ્ય દરદો કાંઇ પણ **કુદરતી ઈલાજોથી** મટાડી શકાય કે નહિ ?"

ડૉ. શુષ્લરની આ સૂચના ઉપાડી લઈને **લિપ્જિકના** ડૉ. લૉરેચરે તેજ પેપરમાં કેટલુંક લખાણ બહાર પાડયું. **શુષ્લરે** તેનો ઉત્તર વાળ્યો કે જે ઉત્તર ૭ અંક સુધી ચાલુ રહ્યો, અને તેમાં તેની "સંક્ષિપ્ત વ્યાધિ વિદારણ વિદ્યા"નો વિસ્તારથી ખુલાસો થઇ ગયો. આ પુસ્તકમાં તેની મુખ્ય રૂપરેખા જોવામાં આવશે.

ડૉ. શુષ્લરે જર્મન પેપરમાં પ્રથમ જે લેખ પ્રસિદ્ધ કર્યો હતો, તેનો અંગ્રેજી તરજુમો **એચ. સી. જી. લ્યુટીસ** (H. G. Luyties) નામના ડાકતરે કરીને "હોમીઓપેથીક ન્યુસ" નામના પેપરમાં પ્રસિદ્ધ કર્યો. પછી તુરતજ ડૉ. **હેરીંગે** "ટ્વેલ્વ ટિસ્યુ રૅમીડી"* નામનું પુસ્તક બહાર પાડયું, જેની એક પછી એક ઘણી આવૃત્તિઓ નીકળી.

બારમી જર્મન આવૃત્તિનો તરજુમો **જે. ટી. ઓકોનર, એમ. ડી.** નામના ડાકટરે છપાવ્યો અને ત્યાર પછી લંડીની **એમ. ડૉરોથી વૉકર** નામની લેડી ડાકટરે પૂરવણી આદિ પુષ્કળ ઉપયોગી વધારા સહિત એક પુસ્તક બહાર પાડયું, અને જીવન-રસાયણ શાસ્ત્રને લોકપ્રિય બનાવ્યું.

વળી કેટલોક વખત જતાં, સાનફ્રાન્સિસ્કોના ડૉ. **બોરીક** અને ડૉ. **ડયુએ** "ટ્વેલ્વ ટીસ્યુ રેમીડી" નામની ૪૦૦ પાનાંની બુક બહાર પાડી, અને ત્યાર પછી **કેરી** અને **ચૅપમેન** નામના વિદ્વાન ડાકટરોએ એક ઉત્તમ પુસ્તક રચ્યું. તે પુસ્તકોની મદદ આ ગ્રંથ રચવામાં લેવામાં આવી છે, તેમજ ડૉ. શુષ્લર ૧૮૯૮માં મરણ પામ્યો તે પહેલાં તેણે પોતાની ૨૫મી આવૃત્તિ જર્મન ભાષામાં છપાવી હતી તેનું પણ તારણ આ પુસ્તકમાં શામેલ કરવામાં આવ્યું છે.

આ પ્રમાણે જીવન-રસાયણ શાસ્ત્રની શોધ અને ફેલાવાનો ઇતિહાસ છે.

---

* ટિસ્યુ (Tissue) એટલે છિદ્રો અને ઝીણી નળીઓનો ગુચ્છો + રેમીડી (Remedy) એટલે ઈલાજ=ટીસ્યુરેમીડી' એટલે નળીઓમાં ખૂટી ગયેલ પદાર્થ પૂરો પાડવાનો ઈલાજ.

ડા. શુષ્લરનું જીવન વૃત્તાંત.

જીવન-રસાયણ શાસ્ત્રનો શોધનાર **ડા. ડબલ્યુ. એચ. શુષ્લર** સને ૧૮૨૧ ના ઓગસ્ટ માસની તા. ૨૧ મીએ ઓલ્ડનબર્ગના ઝીસ્ચીનેમ શહેરમાં જન્મ્યો હતો, ને નાનપણમાં ત્યાંજ ઉછર્યો હતો. તેણે તેનું નાનપણ ભાષાજ્ઞાન સંપાદન કરવામાં ગાળ્યું, અને તેની ઘણી ચંચળ બુદ્ધિ હતી તેથી તેને નાની ઉમ્મરમાંથી ખાનગી શિક્ષકનો ધંધો મળ્યો. મોટી ઉમ્મરે પહોંચ્યા પછીજ તેને પાઠશાળામાં ભણવાનું બની શક્યું. તેણે પહેલાં પારીસમાં ને પછી બર્લીનમાં રહી અભ્યાસ કર્યો. ત્યાર પછી તે ગીસનની પાઠશાળામાં દાખલ થયો ને ત્યાં ડાકટરની પદવી મેળવી ને પ્રેગમાં અભ્યાસ કરવા ગયો. બીજી બાબતો સાથે શુષ્લરે હોમીઓપેથીનો પણ અભ્યાસ કર્યો ને તેમાં તેણે સારી નામના કાઢી. સને ૧૮૫૭ ના આગસ્ટ માસની ચોથી તારીખે ઓલ્ડનબર્ગમાં ડાકટર તરીકે કામ કરવાની તેને સનંદ મળી. પહેલેથીજ તે હોમીઓપેથીની પ્રેકટીસ કરતો, અને મોટા મોટા વ્યાધિઓ હોમીઓપેથીથી તેણે મટાડયા હોવાથી દેશમાં તેની કીર્તિ ઘણી ફેલાઇ હતી. લોહીમાં અને શરીરના તંતુઓમાં જે નિરિંદ્રીય ક્ષારો રહેલા છે, અને જેની હયાતીથી જીવન-ક્રિયા કુદરતી રીતે ચાલ્યા કરે છે, તે ક્ષારોને દવા તરીકે વાપરવાની ઉત્કંઠા **મોલેસ્કૉટ** અને **વર્કાઉના** ગ્રંથોનું મનન કર્યા પછી, તેને થઈ હતી. તેને 'જીવન રસાયણ શાસ્ત્ર' શોધવાનું શાથી બની આવ્યું તે તેના આધારભૂત ગ્રંથની પ્રસ્તાવના ઉપરથી જણાય છે. મોલેસ્કૉટના ' સર્કલ ઑફ લાઇફ ' નામના પુસ્તકમાં એમ લખ્યું છે કે:—

" અવયવોનું બંધારણ, અને તેમની સજીવન રહેવાની શક્તિ તેમાં રહેલા નિરિંદ્રીય ક્ષારના યોગ્ય પ્રમાણ ઉપર આધાર રાખે છે, શરીરના જુદા જુદા ભાગોમાં અમુક અમુક ક્ષારો અમુક પ્રમાણમાં હોય છે એ હકીકત ખોટી પડી શકે તેમ નથી; કેમકે શરીરને અગ્નિદાહ દીધા પછી જે રાખ રૂપે ક્ષાર પડયા રહે છે તે શરીરના તંતુની બનાવટને માટે, જે જે બીજા પદાર્થો બળવામાં વાયુ રૂપે ઉડી જાય છે તેના એટલાજ અગત્યના છે. જો તે ક્ષારો વિષે બરાબર માહીતી મળે તો વૈદક-શાસ્ત્રને તેમજ ખેતીવાડીને ઘણો લાભ થવાની આશા છે. જો કોઈ અમુક ક્ષાર ન હોય તો માત્ર જીલેટીનથી હાડકું બને નહિ, તેમજ એકલા ક્ષારથી જીલેટીન વિના પણ બને નહિ, વળી કાર્ટિલેજના બીજ યુક્ત રજકણો વિના કાર્ટિલેજ કે ગ્રીસલ બને નહિ, તેમજ લોહ વિના લોહી બને નહિ, તેમજ કેલ્સ્યમ ક્લોરાઇડ વિના થુંક બને નહિ. મનુષ્યો હવા ને માટીમાંથી ઉત્પન્ન થયાં છે અને વનસ્પતિના જીવનથી તેમનું જીવન નભે છે; મરી ગયેલ મનુષ્યના દેહની હવા ને રાખ થઇ જાય છે ને તે હવા ને ક્ષાર ફરીથી વનસ્પતિ મારફતે નવા રૂપમાં નવી શક્તિ પેદા કરે છે. "

આ વાંચવાથી તેણે જુદા જુદા નિરિંદ્રીય ક્ષારોની માહીતી મેળવવા માટે પ્રયત્ન કરવા માંડયો, અને તેમ કરતાં જે અનુભવ થયો તેને પુસ્તક* રૂપે પ્રસિદ્ધ કર્યો. તે પુસ્તકનો ઘણી ભાષામાં તરજુમો થયો છે. અંગ્રેજીમાં તેનાં બે ભાષાન્તરો છે, સ્પેનીશમાં બે છે અને એક ફ્રેન્ચ ભાષામાં છે. આ સિવાય ગ્રંથકર્તાની હયાતીમાંજ તેની ઇચ્છા પ્રમાણે એટલે કે મૂળ લખાણનો કાંઈ પણ ન્યૂનાધિક અર્થ થયા વિનાનો શુદ્ધ તરજુમો અંગ્રેજી ભાષામાં થવા લાગ્યો હતો. તેના મૂળપુસ્તકની પચીસમી આવૃત્તિ તેના મૃત્યુ પહેલાં થોડાક વખતેજ બહાર પડી હતી ને તેની કેટલીક નકલો તેના કાર્યબન્ધુઓને અને મિત્રોને વહેંચી તે કૃતાર્થ થયો હતો. સને ૧૮૯૮ ના માર્ચની ૧૪ મી તારીખની સવાર સુધી તેની તન્દુરસ્તી સારી હતી, પણ તે પછી તેના મગજપર લોહીનો જુસ્સો થઈ આવ્યો; તોપણ થોડી વાર પછી તેને ઠીક થયું અને બીજે દિવસે બપોરે તેણે તેના પુસ્તકની પચીસમી આવૃત્તિની છેલ્લી પ્રુફશીટ છેવટને માટે સુધારી. આ તેનું છેલ્લામાં છેલ્લું પુસ્તક હતું. પછી તેને અચાનક વ્યાધિ થઈ આવ્યો ને તેનો દોષ ગ્રંથકર્તાને શિર છે; કેમકે તે પોતે બિલકુલ આરામ લેતો નહોતો ! થોડા વખતમાં તેના મગજપર લોહીનો જુસ્સો થઈ આવ્યો, અને તેને તેમજ સૌને એમ લાગવા માંડયું કે તેના આત્માને આ દુનિયાં છોડવાનો વખત નજીક આવ્યો છે. થોડાક દિવસ બેશુદ્ધ રહી, તેણે ત્રીસમી તારીખે આ દુનિયાનો ત્યાગ કર્યો.

આવા ઉત્તમ માણસની ખોટ માત્ર તેના મિત્રોને અને શિષ્યોને પડી છે એમ નહિ, પણ આખી મનુષ્ય જાતિને પડી છે. તે ખોટ જેમ જેમ વખત જતો જશે તેમ તેમ વધારે લાગતી જશે. ડા. શુષ્લરને માત્ર

* The Abridged Therapy.

વૈદ્યકજ્ઞાન હતું એટલુંજ નહિ પણ લેટીન ને ગ્રીક ભાષા ઉપરાંત ફ્રેન્ચ, ઇટાલીઅન, સ્પેનીશ ને અંગ્રેજી એ બધી ભાષાનું સારૂં જ્ઞાન હતું. જુદી જુદી ભાષાના શૉખને લીધે તેણે સંસ્કૃત ભાષાનો પણ થોડો ઘણો અભ્યાસ કર્યો હતો. આટલું બધું જ્ઞાન ને હોંશીઆરી છતાં તે નાનપણથી ઘણો સાદો માણસ હતો, અને ઓલ્ડનબર્ગના એક ભપકાદાર લત્તામાં તેનું ઘર હતું, તેમ છતાં તેના ઘરનું રાચરચીલું એક સાધારણ ગૃહસ્થના ઘરમાં હોય એવું હતું. પૈસા કમાવા એ બિલકુલ તેનો મુખ્ય હેતુ નહોતો. તેનો ખરો હેતુ તો દરદીઓને સાજા કરવાનો, અને પોતાની શોધેલી દવાઓનો પ્રચાર કરવાનો હતો. તેની ફી તેણે કાયમ થોડી રાખી હતી, અને ઘણાં ગરીબ કુટુંબોની તે વગર ફીએ દવા કરતો. તેણે કરેલ વીલ ઉપરથી પણ જણાય છે કે જનસમાજ તરફ તેને ભ્રાતૃભાવ હતો. વ્યવહારમાં તે સીધો માણસ હોવાથી જ્યારે કોઈ તેને માથે મિથ્યા દોષ મૂકતું ત્યારે તે તેની ઉપર ગુસ્સે થઈ જતો. આ સિવાય આવા મહાન જીવન રસાયણ-શાસ્ત્રીના જીવનચરિત્ર વિષે કાંઇ પણ વધારે ખબર મળી શકતી નથી. તેને કોઈ નજીકનાં સગાં નહોતાં અને તે પરણ્યો પણ નહોતો. તેના મિત્રોએ તેને વારંવાર આત્મવૃત્તાંત લખવા કહ્યું હતું, પણ તેણે તે જાણી જોઇને બાજુપર રાખ્યા કર્યું હતું.

આટલી પ્રસ્તાવના પછી હવે આપણે 'જીવન રસાયણ વિદ્યા શું છે? એ વિષય ઉપર આવીશું.

જીવનરસાયણ વિદ્યા શું છે?

'રસાયણ વિદ્યા'ની વ્યાખ્યા જાણનારને 'જીવન-રસાયણ વિદ્યા'ની વ્યાખ્યા, વગરસમજાવ્યેજ સમજાય તેવી છે. પ્રાણી અને વનસ્પતિ શરીરનું બંધારણ, તે શરીરમાંના વિવિધ પ્રવાહીઓ અને નસોની બનાવટ, ધોરણસરની અથવા અસલ સ્થિતિથી ઉલટી સ્થિતિ કે જેને 'દર્દ' એ નામથી ઓળખવામાં આવે છે તેનાં કારણો, અને જે ક્ષારની તંગીને લીધે તે સ્થિતિ અગર 'દર્દ' થવા પામ્યું છે તે ક્ષાર પૂરા પાડીને તંદુરસ્તી પાછી મેળવવાની રીત એ સર્વેનું જ્ઞાન આપનાર વિદ્યા તે "જીવન-રસાયણ વિદ્યા" કહેવાય છે. અંગ્રેજીમાં આને "બાયો-કેમીસ્ટ્રી" કરીને કહે છે.*

મનુષ્ય-શરીરમાં લગભગ દરેક પ્રવાહીઓ તેમજ નસોનું રસાયણિક બંધારણ લાંબા વખતથી જાણવામાં આવી ચૂકયું છે; તથાપિ એ જ્ઞાન દર્દોના ઉપચારમાં અદ્યાપિ સુધી કાંઈ ઉપયોગમાં લેવામાં આવ્યું નહોતું. તેનો પહેલ વહેલો ઉપયોગ જીવન-રસાયણ વિદ્યામાંજ થયો છે. હાલના વૈદક-શાસ્ત્રને વૈદક-વિદ્યા એવું જે નામ આપવામાં આવે છે તે ખરૂં જોતાં તો વાસ્તવિક નથી. તેને વિદ્યા (સાયન્સ) તરીકે ગણાયજ નહિ. કોઈ ડાકટર જ્યારે અમુક દર્દ ઉપર અમુક દવા લખી આપે છે, ત્યારે તે દવાની શી સત્તા છે-તે શું અસર કરશે, તે પોતેજ મક્કમપણે જાણતો નથી. તે તો વૈદ્યક કૉલેજમાં શીખેલો તે પ્રમાણે દવા લખી આપે છે, અને જ્યારે તે દવા ખાવા છતાં પણ દર્દી તો આજારી ને આજારીજ બીજે દિવસે રહે છે ત્યારે તેને આશ્ચર્ય થાય છે કે આનું કારણ શું? ડાક્તર પોતાની દવા સંબંધી માત્ર એટલુંજ જ્ઞાન ધરાવે છે કે દવાઓ માત્ર (દર્દનાં) ઝેર (Poisons) છે, અને અમુક સંજોગોમાં તે અમુક ચિન્હો ઉત્પન્ન કરે છે.

પણ "વાગ્યું તો તીર નહિ તો તક્કો" એવું કાંઇ જીવન-રસાયણ વિદ્યામાં ચાલતું નથી. તે તો ખરેખર વિદ્યા અથવા સાયન્સજ છે, અને રસાયણ વિદ્યાની બીજી શાખાઓ માફક તેનાં મૂળ તત્ત્વ પણ કુદરતી સત્ય ઉપરજ ચણાયલાં છે. તેમજ તે કાંઈ જાદુ કે ગુપ્ત ભેદ પણ નથી. આપણે ટુંકામાં અને સહેલી રીતે જીવન-રસાયણ વિદ્યાનું ઉપયોગીપણું અને તેનું કાર્ય સમજવા કોશીશ કરીશું. આપણે જે ખોરાક ખાઈએ છીએ, જે પાણી પીએ છીએ, તે હોજરીમાં જાય છે; અને આપણે જે હવા લઇએ છીએ, તે ફેફસામાં જાય છે. આ ત્રણજ, શરીર જે પદાર્થોનું બને છે તે પદાર્થો પૂરા પાડે છે, હોજરીના રસો, પૅન્ક્રીઆઝ નામની ગાંઠના રસો, અને કાળજા (યકૃત) ના રસો ખોરાકનું પૃથક્કરણ કરે છે, એટલે કે ખોરાકના જુદા જુદા તત્વો જુદા પાડે છે, અને શોષણગ્રંથીઓ (absorbents) તેમાંથી પોતાને ઉપયોગી પરમાણુઓ ચૂસી લે છે. તે પરમાણુઓ ફેફસામાંજાય છે, જ્યાં તે હવાના પ્રાણ[illegible] (ઑક્સીજન) સાથે મળવાથી, તેનું રૂપાંતર થઈને લોહી બની જાય છે. એ લોહીજ શરીરની દરેક નસોને અને રસોના બંધારણને, અને તેમની ગતિને જરૂરી પદાર્થો પૂરા પાડે છે.

...[illegible] લોહીનું પ્રથક્કરણ કરવાથી સમજાય છે

---

* Greek Bios=Life જીવન.
+ Chemistry રસાયણવિદ્યા.

કે, લોહીમાં સેન્દ્રિય અને નિરિંદ્રિય એવા બે જાતના પદાર્થો રહેલા છે. સેંદ્રિયમાં શર્કરા, ચરબી, અને આલ્બ્યુમનવાળા પદાર્થોનો સમાવેશ થાય છે; અને નિરિંદ્રિયમાં પાણી અને કેટલાક ખનીજ પદાર્થો (Minerals) કે જેને સૅલ-સૉલ્ટસ (Cell-Salts) અથવા સૂક્ષ્મઅંડસ્થ ખનીજ ક્ષાર કહે છે તેનો સમાવેશ થાય છે. જીવતા મનુષ્યના શરીરમાં આવા ખનીજ ક્ષારનો $\frac{1}{20}$ ભાગ હોય છે, પાણીનો $\frac{14}{20}$ અને સેંદ્રિય પદાર્થોનો $\frac{5}{20}$ ભાગ હોય છે.

અદ્યાપિ પર્યંત આ નિરિંદ્રિક પદાર્થો અગર ખનીજ ક્ષારોનું ઉપયોગીપણું જાણવા બહાર હતું. થોડાજ જત્થામાં હોવાથી તેનું ઉપયોગીપણું પણ થોડુંજ માનવામાં આવતું, પણ હવે જાણવામાં આવ્યું છે કે ક્ષારોજ શરીરમાં મુખ્ય ભાગ ભજવે છે-તેઓજ શરીરના કડીઆ છે-અને તેઓજ શરીરના કારીગર છે; પાણી અને સેંદ્રિય પદાર્થો તો માત્ર જડ-ગતિ રહિત પદાર્થો છે, કે જેનો ઉપયોગ આ ક્ષારો, શરીરના દરેક ભાગના સૂક્ષ્મઅંડોના ને શિરાઓના બંધારણ માટે કરે છે.

એ કારીગરો અગર ખનીજ ક્ષારોની સંખ્યા માત્ર ૧૨ છે. તેમાંના એકમાં પણ કાંઈ ન્યૂનતા થાય, તો શરીરની અસ્વાભાવિક સ્થિતિ થાય છે, અને એવી **અસ્વાભાવિક સ્થિતિનેજ** આપણે 'દર્દ' (Disease) એ નામથી ઓળખીએ છીએ. એ સ્થિતિ શરીરના જેજે ભાગ ઉપર, અને જે જે રૂપમાં દેખા દે છે, તે તે પ્રમાણમાં તેનાં જુદાં જુદાં નામ આજ સુધી માન પામેલા વૈદ્યકશાસ્ત્રે પાડેલાં છે-જો કે એ નામ વ્યાધિ બરાબર રીતે સૂચવતાં નથી. માણસને જે જે 'દર્દ' થાય છે, તે સર્વે નિરિંદ્રીય કારીગરોમાંના એકાદની ન્યૂનતાને લીધેંજ થાય છે, અને દરેક પીડા અગર અણગમતી લાગણી એમ સૂચવે છે કે લોહીમાંનો એકાદ નિરિંદ્રિય પદાર્થ ખૂટયો છે. જ્યાં સુધી આ ખનીજ ક્ષારો પૂરતી સંખ્યા અને પૂરતા જત્થામાં હોય છે, ત્યાં સુધીજ તંદુરસ્તી અને પુષ્ટિ જળવાઇ રહે છે.

આપણે જ્યારે એમ સમજ્યા છીએ કે દર્દ તો કોઇ ચેતન કે જડ પદાર્થ નથી, પણ લોહીમાંના કોઈ ક્ષારની ન્યૂનતાને લીધે થતી અમુક સ્થિતિ છે, ત્યારે પછી એ પણ કુદરતી રીતેંજ આપણે સમજી શકીશું કે, વ્યાધિ વિદારવાની ખરી રીત તો લોહીને ખૂટતો પદાર્થ પૂરો પાડવો એજ હોઈ શકે. જે પદાર્થ લોહીના બંધારણમાંજ નથી તેને રોગ મટાડવામાં વાપરવો તે તદ્દન નિરર્થક છે; અને દર્દીને 'ઝેર' આપવું તે માત્ર જંગલીજ કામ છે. હા, ઘણા માણસો એવા 'ઝેર' ખવરાવવા છતાં જીવતા રહ્યા છે; અને ઘણાએ એથી સ્મશાનના સોબતી પણ થયા છે.—

શાની ન્યૂનતા છે, અને તે કેવી રીતે પૂરી પાડવી એ નક્કી કરવાનું કામ જીવન-રસાયણ વિદ્યાનું છે. નસોમાં સૅલ-સૉલ્ટસ એટલે કે ખનીજ ક્ષારોના પરમાણુઓની ગતિમાં જે ખલેલ પડવાથી દરદ ઉત્પન્ન થાય છે તે, ખલેલ તેજ જાતના ખનીજ ક્ષાર થોડા જત્થામાં રસાયણિક રીતે પૂરા પાડવાથી દૂર થઈ શકે છે, અને અસલ તંદુરસ્ત સ્થિતિ પાછી લાવી શકાય છે.

શરીરની દરેક નસને જોઇતા પદાર્થ લોહીમાંજ રહેલા છે, લોહીજ દરેક અવયવને ખોરાક પહોંચાડે છે, તથા તેમને પોતપોતાનું કામ કરવા શક્તિમાન કરે છે અને લોહીજ પ્રાણીના શરીરની દરેક તંગી પૂરી પાડનાર નાનો સુનો ભંડાર છે.

લોહીમાંનો રંગ વગરનો પદાર્થ (Plasma-પ્લાસ્મા) સૂક્ષ્મ ધમનીઓના પડદા (Capillary walls)માં થઇને તેમાંથી આરપાર ઉતરીને આસપાસની નસો (tissues) માં નીકળી આવે છે. આ પૌષ્ટિક દ્રવ્ય કે જે પોતાની મેળેજ ઉત્પન્ન થાય છે તે જીવનમય છે, અને તેને પ્રોટોપ્લાઝમ (Proto plasm) કહે છે. તે આખા શરીરમાં ફેલાયલું છે. શરીરમાં તે દ્રવ્યનો $\frac{1}{5}$ ભાગ છે અને બાકીનો $\frac{4}{5}$ ભાગ જીવન રહિત દ્રવ્યનો છે. તેનો રસાયણિક ગુણ તપાસતાં તે નાઇટ્રોજનવાળું માવા જેવું, તથા પ્રવાહી, અર્ધ પારદર્શક, આકાર સિવાયનું અને મજ્જાતંતુના આસમાની પદાર્થ (Grey Nervous matter) ના જેવું હોય છે. આ પ્રકાશ પારદર્શક પ્રવાહીમાં બારીક અણુઓ (Granules) દેખાય છે. એ અણુઓ એકઠા થઇને અંકુર (Germs) બને છે; એ અંકુરોમાંથી વળી મોટા અંકુરો (Cells) ખીલે છે; આ સૂક્ષ્મ અંકુરો (Cells) ના સંયોગથી શરીર બંધારણ માટે જોઇતા સર્વ તંતુઓ (Tissues) બને છે.

તંતુ (Tissues) બંધારણના આ વિધિમાં બે જાતના પદાર્થો લોહીમાં માલુમ પડે છે. પહેલી જાતના એટલે સેંદ્રિય પદાર્થમાં શર્કરા, લોહીમાંના

આલ્બ્યુમીનમવાળા પદાર્થો, અને ચરબી એટલાનો સમાવેશ થાય છે અને બીજી જાતના એટલે કે નિરિંદ્રિય પદાર્થમાં મુખ્યત્વે પૉટાશ, ચૂનો, સીલીકા, લોહ, મેગ્નિસ્યમ, સોડીઅમ એટલા ક્ષાર, તથા તે ઉપરાંત પાણીનો સમાવેશ થાય છે. એ સિવાય બીજા પણ ક્ષાર છે, પણ આ મુખ્ય છે. જ્યારે જ્યારે પ્રાણી દેહમાં નવાં અંડો (Cells) બંધાય છે ત્યારે ત્યારે તે પદાર્થો પૂરતા જત્થામાં અને યોગ્ય સંબંધમાં હોવાજ જોઇએ એમ સમજવું. લોહીમાં તેમની હયાતીથીજ શરીરના સર્વ અવયવો, તથા અંતરાવયવો (Viscera) અને નસો (Tissues) પ્રથમ બંધાય છે, પછી સ્થિર થાય છે, અને છેવટે પોત પોતાની ક્રિયામાં સ્થાયી બને છે. અને અહીં જો કાંઇ ખલેલ પડી, તો અવયવો અને નસોની ક્રિયામાં પણ ખલેલ પડવાનીજ. સૂક્ષ્મ અંડો (Cells) નું પોષણ બીજા કોઇથી નહિ, પણ પોતાની મેળેજ થાય છે. વર્કાઉની શોધ પણ એજ માન્યતાને ટેકો આપે છે. તે એમ કહે છે કે “ અંડો, (Cells) ની મધ્યમાં પદાર્થ ચૂસાઇને જાય છે, તે ક્રિયા સૂક્ષ્મ અંડો (Cells) ની પોતાનીજ છે; કારણ કે કોઇ પણ પ્રયોગથી આપણે તે ક્રિયા ઉત્પન્ન કરી શકતા નથી. ” કરોડરજ્જુ (Spinal Cord) માંના પદાર્થના સંબંધમાં બોલતાં પ્રો. વર્કાઉ કહે છે કે “ દરેક ખાસ ક્રિયા માટે તેના ખાસ અંડો (Cells) રૂપી અવયવો છે.” આ પ્રમાણે જ્ઞાનતંતુ (Nerve) અથવા સ્નાયુ (Muscle) ના સફેદ રેસાઓ (fibres) મેગનીસ્યમ ફૉસને લઈ જવાનું કામ કરે છે, અને અમુક ચિન્હો અથવા શબ્દો વડે આ ક્ષારની ન્યૂનતા સૂચવે છે. બીજા રેસા સામટા બીજા ક્ષારને લઇ જવાનું કામ કરે છે.

આલફ્રેડ બીનેટ–એ નામનો એક પ્રખ્યાત ફ્રેંન્ચ રસાયણવેત્તા લખે છે કે–“ બારીક સજીવન અંકુરો (Micro-Organisms) કાંઇ વગર વિચારે પોતાનું પોષણ કરતા નથી. જે મળી આવ્યું તે આંખો મીચીને ખાવાનો તેનો સ્વભાવ નથી. વળી જ્યારે તેઓ પોતાના એકાદ બિંદુ મારફત ખોરાકને અંદર લે છે, ત્યારે કયા કણને પસંદ કરીને લેવો તે તેઓ સારી રીતે જાણે છે, કેટલાક સજીવન અંકુરો તો અમુક જાતનાજ ખોરાક ઉપર નિર્વાહ કરે છે, એવું ચોક્કસપણે જાણવામાં આવ્યું છે. દાખલા તરીકે વનસ્પત્યાહારી અને માંસાહારી બારીક જંતુઓ (Infusoria) વિવિધ રૂપ કરી શકે તેવી જાતના પોરા (Amœba) ને આગળ વધતી સ્થિતિમાં બહારનો પદાર્થ મળતાં આ પ્રમાણે બને છે. પ્રથમ તો જો તે બહારનો પદાર્થ પૌષ્ટિક પદાર્થ નહિજ હોય તો, દાખલા તરીકે જો તે પથરો હોય તો તે પોરાઓ તેને અંદર ચૂસતા નથી; પણ ખોટા પગ વડે (Pseudopodia) થી તેને પાછો ધકેલે છે. આ બાબત જાણવી ખાસ અગત્યની છે; કારણકે તેથી એમ સાબિત થાય છે કે અત્યંત સૂક્ષ્મ અંડોને (Cells) પૌટિક પદાર્થો કયાં, અને રેતીના જડ કણો કયાં તે પિછાનતાં સારી રીતે આવડે છે.

બીનેટની એ શોધની માફક મહાન જર્મન ડૉ. વર્કાઉની શોધ પણ એમજ કહે છે કે, જે અંડો (Cells) મનુષ્ય-દેહને બનાવે છે, તેઓ પણ તેમને મળતા પદાર્થમાંથી તેમનો પૌષ્ટિક ખોરાક પસંદ કરી લે છે. અને તેમના બંધારણમાં જે પદાર્થ હોય છે, તેથી જુદી જાતના કોઇ પદાર્થને તેમાં પરાણે નાખવામાં આવે, તો ઇજા અથવા મૃત્યુ સિવાય બીજું પરિણામ આવે નહિ. સોળ વર્ષ ઉપર બર્લીન કૉલેજમાં **પોમેરેનીઅને** જે વિદ્વતા ભર્યાં ભાષણ આપ્યાં હતાં, તેમાં કહ્યું હતું, કે સર્વ દરદો શરીરના સૂક્ષ્મ અંડો (Cells) માં કાંઈ ફેરફારને લીધે થાય છે. પણ તેણે તેને કેવી રીતે મટાડી શકાય તે કાયદો કહ્યો ન હતો. દવાની રીત બરાબર ગોઠવવાનું અને દુનિયાને તે જાહેર કરવાનું કામ તો જર્મનીના ડૉ. શુષ્લરના માટે રહ્યું હતું. ડૉ. શુષ્લરે વૈદકશાસ્ત્રની નવી પદ્ધતિને જન્મ આપ્યો. આ નવી પદ્ધતિના સત્યો જે સંપૂર્ણ શાંતિથી તેણે જણાવ્યાં, અને જે સંપૂર્ણ સરળતાથી પોતાના ટીકાકારોને હંફાવ્યા, તેથી તેણે એક મહા પુરૂષની છાપ મેળવી. જો કે બીજાઓ ધ્વજા-પતાકાને મુશ્કેલીના પહાડ ઉપર થઇ ઉચકી ગયા છે; તોપણ જે કીર્તિપર જર્મનીના ડૉ. શુષ્લરનો વ્યાજબી હક છે, તે કોઇ ખુંચવી શકશે નહિ.

જ્યાં જ્યાં જીવન-રસાયણ વિદ્યાનો વાવટો ઊડશે ત્યાં ત્યાં શુષ્લરનું નામ પ્રખ્યાત થશે. અને જેમ હોમીઓપેથીનો પિતા હેનમેન કહેવાય છે, તેમજ જીવન-રસાયણ વિદ્યાનો પિતા શુષ્લર કહેવાશે. ત્રાંબાલેખ કે શિલા-લેખ કરતાં, આ કીર્તિલેખ તેના માટે વધારે ટકાઉ છે.

તંતુઓનાં નામ તથા તેમાં રહેલ ક્ષારોનું પત્રક.

	તંતુઓનાં નામ તથા અવયવોનાં નામ.	ક્ષારનાં નામ.
૧	જ્ઞાનતંતુના સૂક્ષ્મ અંડોમાં.	મેગ્નીસીઆ ધાતુનો ફૉસ્ફૉરીક ઍસીડ સાથે મળવાથી થતો ક્ષાર ને તેવોજ પોટાસીઅમ ધાતુનો ક્ષાર તથા સોડીઅમ ધાતુ તથા લોહ તથા ચૂનાનો ફૉસ્ફૉરીક ઍસીડ સાથેનો ક્ષાર.
૨	સ્નાયુના તંતુના સૂક્ષ્મ અંડોમાં.	ઉપરના ક્ષારો ઉપરાંત પોટાસીઅમ ધાતુનો મીઠાના તેજાબ સાથેનો ક્ષાર.
૩	સંયોજકના સૂક્ષ્મ અંડોમાં.	ખાસ કરીને સીલીસ્યા, તથા થોડો ચૂનાનો ફૉસ્ફૉરીક ઍસીડ સાથેનો ક્ષાર.
૪	સ્થિતિસ્થાપક તંતુના સૂક્ષ્મ અંડોમાં.	ચૂનાનો ફ્લ્યુઓરીન સાથેનો ક્ષાર.
૫	અસ્થિના સૂક્ષ્મ અંડોમાં.	ચૂનાનો ફ્લ્યુઓરીન સાથેનો ક્ષાર તથા મેગ્નીસીઆનો ફૉસ્ફૉરીક ઍસીડ સાથેનો ક્ષાર તથા ચૂનાનો પણ તેવોજ ફૉસ્ફૉરીક ઍસીડ સાથેનો ક્ષાર.
૬	કુર્ચા તથા શ્લેષ્મપટના સૂક્ષ્મ અંડોમાં.	સોડીઅમ ધાતુનો મીઠાના તેજાબ સાથે મળવાથી થયેલો ક્ષાર.
૭	વાળ તથા સ્ફાટિક રૂપ રસ.	બીજા ખનીજ ક્ષાર ઉપરાંત લોહ.

કાર્બોનવાળા ક્ષાર (Carbonate) શરીરના બારીક અંડો (cells) ની બનાવટમાં કાંઇ પણ જરૂરના નથી, એવું મોલેસ્કૉટનું માનવું છે.

હવામાં ઑક્સીજન (પ્રાણવાયુ) શ્વાસવાટે લોહીમાં થઇને તંતુઓ પાસે આવતાં, જે સેંદ્રિય પદાર્થો (cells)ની બનાવટ કરનારા છે, તેમના ઉપર ક્રિયા કરે છે. એ ક્રિયાના પરિણામે સ્નાયુ (Muscles), જ્ઞાનતંતુ (Nerve,) સંયોજક (Connective tissue) અને શ્લેષ્મ-પદાર્થ (Mucous substance) નું બંધારણ કરનારા સેંદ્રિય પદાર્થો બને છે. આમાનો દરેક પદાર્થ અમુક અંડો (cells) ના સમૂહનો પાયો છે. તેમાં ઉપર કહેલા ખનીજ ક્ષાર રસાયણીક રીતે મળવાથી નવા અંડો (New cells) ઉત્પન્ન થાય છે. નવા અંડો (cells) ઉત્પન્ન થવા સાથેજ જુના નાશ પામે છે. તે અંડો (cells) ના સેંદ્રિય પદાર્થો ઉપર ઑક્સીજનની અસર થવાથી એ જુના અંડો (cells) નાશ પામે છે. આ પ્રમાણે ઑક્સીડેશનની ક્રિયા અથવા તો ઑક્સીજન સાથે ભળવાથી અંડોનો નાશ થાય છે.

યુરીઆ (Urea) યુરીક ઍસીડ અને સલફ્યુરીક ઍસીડ તે, એલ્બ્યુમીનમવાળા પદાર્થોના પ્રાણવાયુના મેળાપથી બનેલા પદાર્થો છે. અને ફૉસ્ફૉરીક ઍસીડ તે જ્ઞાનતંતુ શિરા (Nervous tissue) મગજ (Brain), કરોડરજ્જુ (Spinal cord), અને રક્ત રજકણો (Blood corpuscles)માં રહેલા લેસીથીન (Lecithine) નામના પદાર્થ સાથે પ્રાણવાયુના મળવાથી બનેલો પદાર્થ છે. લેકટીક ઍસીડ દૂધમાં રહેલી સાકર (Millk sugar) ના ઉભરામાંથી બને છે. અને તેના છેવટે કાર્બોનીક ઍસીડ અને પાણી એવા બે ભાગ જુદા પડે છે. સલ્ફ્યુરીક ઍસીડ અને ફૉસ્ફૉરીક ઍસીડ તે કાર્બોનેટના ધાતુઓ સાથે જોડાય છે. અને તેમાંથી સલ્ફેટ અને ફોસ્ફેટ બને છે અને કાર્બોનીક ઍસીડ જુદો પડે છે.

યુરીક ઍસીડ સોડીયમ સાથે મળવાથી સોડી-

એમ યુરેટ બને છે, પણ તે પ્રાણી શરીરને જરૂરનો પદાર્થ નહિ હોવાથી શરીરમાંથી દૂર કરવામાં આવે છે. તેને ખસેડવામાં થેાડી પણ કસર રહી હોય, અને તે સાંધાની નજીકમાં એલ્બ્યુમીનમવાળા પદાર્થ સાથે એકઠો થાય તેા સંધીવા (Gout) થાય છે. નેટ્રમ સલ્ફ શરીરના સેંદ્રિય પદાર્થોના પ્રાણવાયુ સાથે ઑક્સીડેશનથી મળવાથી બનતા પાણીને દૂર કરે છે. એ પાણીમાં નવા બનેલા યુરીઆ, યુરીક ઍસીડ ઇત્યાદિ ઓર્ગેનિક સેન્દ્રિય પદાર્થો ભળેલા હોય છે.

નેટ્રમ સલ્ફના બારીક રજકણેા (Molecules) ની ક્રિયામાં કાંઈ ખેાટ પડવાથી, જે જગાએ તે ખેાટ પડે, તે જગા, જેટલી મુદ્દત સુધી ખેાટ જારી રહે, તે વિગેરેના પ્રમાણમાં, ઑક્સીડેશનના પાણી અને તેમાં ભળેલા પદાર્થો દૂર થવાની ક્રિયા મંદ પડે છે, આથી નસેા બદલવાની ક્રિયા ધીમી થાય છે અને તેના પરિણામે મધુમેહ (Diabetes) અને નજલેા (Gout) થાય છે.

આ એક રમુજી બિના છે કે નેટ્રમ સલ્ફ અને નેટ્રમમ્યુર બન્ને એક બીજાથી વિરૂદ્ધ રીતે વર્તે છે. નેટ્રમ સલ્ફ આગળ કહી ગયા તે પ્રમાણે શિરાઓ-માંથી પાણી દૂર કરે છે, જ્યારે નેટ્રમમ્યુર એટલે કે 'સાદું મીઠું' લેાહીના રંગ વગરના પદાર્થ (plasma) માના પાણી સાથે જે તંતુઓ મળેલા હોય છે તેમાં દાખલ થાય છે, કે જેથી દરેક શિરામાં જોઈતી ભીનાશ જળવાઈ રહે છે.

શરીરમાં નેટ્રમ ફૉસની હાજરીથી, લેકટીક ઍસીડનું પૃથક્કરણ થઈ જાય છે, એટલે કાર્બોનીક ઍસીડ અને પાણી જુદાં પડે છે. કાર્બોનીક ઍસી-ડને રસાયણ સંયેાગમાં રાખવાની આ ક્ષારમાં શક્તિ છે. તે તે રસાયણ સંયેાગ આ પ્રમાણમાં કરે છે: બે ભાગ કર્બોનીક ઍસીડના અને એક ભાગ ઍસીડ ક્ષારમાંનેા ફૉસ્ફૉરીક ઍસીડ ક્ષારમાનેા, આ રસાયણ સંયેાગ ફેફસા (Lungs) માં જાય છે. અને ત્યાં શ્વાસ વાટે લેવાતી હવાના સંયેાગથી, નેટ્રમ ફૉસ સાથે ભળેલેા કાર્બોનીક ઍસીડ જુદેા પડે છે, અને ઉચ્છ્વાસ તરીકે બહાર કાઢવામાં આવે છે અને બદલામાં ઑક્સીજન શ્વાસ અંદર લેવામાં આવે છે.

સેંદ્રિય પદાર્થોના ઑક્સીડેશનના પરિણામે (Urea) યુરીઆ, કાર્બોનીક ઍસીડ અને પાણી બને છે. આ પદાર્થો, અને છૂટા પડેલા ક્ષારેા તંતુઓમાંથી દૂર થાય છે, અને તેમની જગ્યાએ ઓછું ઑક્સીડેશન થયેલા સદ્રિય પદાર્થો આવે છે, અને આગળ જતાં તેઓનું પણ એવીજ રીતે રૂપાંતર થાય છે.

તંતુઓ (tissues) ના આવી તરેહના વિરૂદ્ધ (retrograde)ફેરફારથી થતા પદાર્થો (Lymphatics) સંયેાજક શિરાઓ (connective tissues) અને કાળા લેાહીની શિરા (Veins) માં થઈને પિત્તની કેાથળી (Gall Bladder) ફેફસાં (Lungs), મૂત્રપીંડ (Kidneys) મૂત્રાશય (Bladder) અને ત્વચામાં આવે છે, અને ત્યાંથી પરશેવેા, મળમૂત્ર આદિ સાથે શરીરમાંથી દૂર થાય છે.

સંયેાજક તંતુ (Connective tissues) ના કાર્યનું ઉપયેાગીપણું તથા મહત્વ સ્વિકારવામાં આવ્યું છે. પ્રેા. વર્કાઉ અને **વૉનરેક લીંગ હૅાસનની** શેાધથી બીજાઓએ પણ તેનેા બારીક અભ્યાસ કરીને તેનું ઉપયેાગીપણું સાબિત કર્યું છે. આજ સુધી સંયેાજક તંતુઓ માત્ર રક્ષણ કરનાર ઢાંકણુના રૂપમાં મનાતા હતા, પણ હવે તે એક (Matrix) સાદડી તરીકે મનાય છે કે જેની અંદર બારીક રક્તવાહિની-ઓમાંથી (Capillaries) પ્લાસ્મા (plasma) લઈને શિરાઓ (tissues) પાસે લઇ જાય છે, અને વળી ત્યાંથી તે રક્તવાહિની (blood vessels) માં લઈ જાય છે એટલુંજ નહિ-પણ નાના અંડેા (Cells) ની ઉત્તમ પેાષક જગ્યા તરીકે કામ કરે છે.

અંડેા (Cells) નું નિયમિત રૂપાંતર તેનું નામ તંદુરસ્તી (Health), એમ પણ કહી શકાય. શિરાઓ (tissues) ને પૌષ્ટિક પદાર્થ પૂરેા પાડવાથી લેાહીમાં જે ખેાટ પડે છે, તે ખેાટ ખવાયલા ખેારાક અને પીવાયલા પ્રવાહીના પાચનથી પૂરી પડે છે, અને જ્યારે તેની ખેાટ બરાબર જગ્યેાએ તથા બરાબર પ્રમાણમાં પૂરી પડે છે, અને પરમાણુઓના સમૂહ (Molecules) ની ગતિમાં કાંઇ વાંધેા આવતેા નથી ત્યારેજ નવા અંડેા (Cells) નું પેદા થઈ બંધાવું, અને જુનાનું નાશ પામવું તે બન્ને ક્રિયા રીતસર થયાં કરે છે, અને નકામા પદાર્થો શરીરમાંથી દૂર થાય છે.

ખનીજ ક્ષારેામાંના એકાદના પરમાણુ (Molecular motion) ની ગતિમાં ખલેલને પરિણામેજ દરદ (Disease) થાય છે. અને એ ખલેલ દૂર કરવાથીજ તંદુરસ્તી પાછી મળે છે, અને એ પણ ખુલ્લુંજ છે કે આ ખલેલ તેજ જાતના ક્ષારનેા અતિ સૂક્ષ્મમાત્રામાં (Minimal (dose) આપવાથીજ

દૂર થાય છે. કારણ કે તે ડોઝ ઇજા પામેલા અંડો (Cells) ના પરમાણુની (Molecules) તૂટેલી સાંકળને જોડે છે.

હોમીઓપેથી દવાઓ પૈકી ઘણી ખરી દવાઓમાં આ જીવન-ક્ષારો (સૅલસૉલ્ટસ) ભળેલા હોય છે.

હોમીઓપેથી જાણનાર ડાકટર જ્યારે કોઈ દરદીને એકોનીટમ અથવા ચાઇના લખી આપે છે, ત્યારે આ કોષ્ટક પ્રમાણે તે ફેરમફૉસ આપે છે એમજ સમજો. અને 'જીવન-રસાયણ' ના નિયમ પ્રમાણે જોતાં આ ફેરમફૉસની ન્યૂનતાને લીધેજ તાવ ઉત્પન્ન થાય છે.

હોમીઓપેથીની બરાબર વ્યાખ્યાઓ વાળું રેાગ નિદાન-શાસ્ત્ર (Pathology) છે નહિ; પણ તે તો ઍલોપેથીના સિદ્ધાંતની માન્યતા ઉપર આધાર રાખે છે. જો કે દરદોના ઈલાજ તે બન્નેમાં જુદા પ્રકારના છે. આ પુસ્તક કાંઇ હોમીઓપેથીના ઉપર ટીકા કરવા માટે લખાયું નથી. અમે તો હોમીઓપેથીનો પાયો નાખનાર ડૉ. હેનીમેનને 'જીવન-રસાયણ' શાસ્ત્રનો એક મહાન પાદરી માનીએ છીએ; કારણ કે તેણે રસ્તો તૈયાર કર્યો, અને તે ઉપર થઇને જીવન-રસાયણના શોધકોને ચાલવું સુગમ થઇ પડયું.

લોહીમાંના પદાર્થો માપસર નહિ રહેવાથી જ્ઞાન તંતુઓ (Nervous) સ્નાયુઓ (Muscles) અને શરીરના બીજા તંતુઓ (tissues) નું પોષણ બરાબર થઇ શકતું નથી. ત્યારે વિચાર-શક્તિના રાજ્યાસનને તાર જાય છે કે અમુક ખોરાકની અમુક જગ્યાએ ખોટ પડી છે. જીવનવ્યવહાર માટે જરૂરી પદાર્થોની માગણીના આ શબ્દોને મોટી અજ્ઞાનતાને લીધે દરદ એવું નામ આપવામાં આવ્યું છે, અને વળી તેના લેટીન, ગ્રીક, ઉર્દુ અને સંસ્કૃત ભાષામાં નામ પાડવામાં આવ્યાં છે; આ નામ માત્ર લોકોને ડરાવવાનાજ કામનાં છે. બીજી કાંઇ સેવા તે નામ બજાવી શકતાં નથી.

હોમીઓપેથીક દવાઓમાં આ બાર ક્ષારમાંથી કયા કયા અને કેટલા ટકા પૃથક્કરણથી સિદ્ધ થયા છે તેનું કોષ્ટક.*

બાયોકેમીસ્ટ્રીના ક્ષાર.	જે જે હોમીઓપેથીની દવાઓમાં માલુમ પડયા છે, તે દવાનાં નામ.
ફેરમ ફૉસ. Ferr. Phos.	ચાઇના, જેલ્સીમીઅમ, એકોનાઇટ, આર્નિકા, ફાઇટોલેકા, બરબેરીસ, રસ્ટોક્સ, એસાફીટીડા, વાઇબરનમ, સીકેલી (૨૫) ગ્રેફાઇટ્સ (૨-૭)
કેલ્કેરીઆફૉસ. Calc. Phos.	ચાઇના, વાઇબરનમ, ફાઇટોલેકા, કૉલૉસિથ (૨-૭) ગ્રેફાઇટ્સ, એઇલન્થસ.
નેટ્રમફૉસ. Nat Phos.	રીહમ, હેમેમીલીસ, એઇલન્થસ.
કાલી ફૉસ. Kali Phos.	પલ્સેટીલા, બેપ્ટીસ્યા, રસ્ટોકસ, વિરેટ્રમ, ડીજીટેલીસ, સિમિસીફ્યુગા, કેકટસ, સ્ટ્રામોન્યમ.
કાલીમ્યુર. Kali mure.	ફાઇટોલેકા, સેંઝીનેરીઆ, એસ્કેલપીઅસ, હેમેમેલીસ, સીમીસીફ્યુજા.
નેટ્રમ મ્યુર. Nat mur.	સીટ્રૉન, હેમેમેલીસ, સીમીસીફ્યુગા (૫૦)
કેલ્કેરીઆફલ્યુરીકા Calc. Fluor.	ફાઇટોલેકા.

બાયોકેમીસ્ટ્રીના ક્ષાર.	જે જે હોમીઓપેથીની દવાઓમાં માલૂમ પડ્યા છે, તે દવાનાં નામ.
સીલીશિયા. Silicea.	સેમીસીફ્યુગા (૪), ચેલીડોનીઅમ (૧૩) સીકેલ (૧૫)
કેલ્કેરીઆસલ્ફ. Calc. Sulph.	એપોસાઈનમ, એસાફીટીડા (૬-૨)
નેટ્રમ સલ્ફ. Nat sulph.	એપોસાઈનમ, આયરીસ વર્સીકોલર, કેમોમીલા લાઇકોપોડીઅમ, બ્રાયોનીઆ, પોડોફીલીન.
કાલીસલ્ફ. Kali sulph.	પલ્સેટીલા, હાઇડ્રાસ્ટીસ, હેમેમીલીસ, એપીસ મેલીફીકા.
મેગ્નીસીઆ ફૉસ. Mag Phos.	વાઇબર્નમ, ઓપીઅમ (અફીણ), બેલાડોના, લોબીલીઆ, સીકેલી (૫૦), કૉલૉસિંથ, જેલ્સીમીઅમ, રસ્ટોક્સ અને એકાઇટ્સ.

*આ કોષ્ટકમાં જે કાઉંસમાં આંકડા લખ્યા છે, તે ક્ષાર સેંકડે કેટલા ટકા અંદર રહેલો છે, તે બતાવે છે.

આ વ્યાધિયોને ઍલોપેથીવાળાએ તે નામો શરીરના જે ભાગમાંથી વ્યાધિનાં ચિન્હો અથવા ક્ષાર (Cell food) ની માગણી ઉત્પન્ન થાય છે, તે જગ્યાને ઉદ્દેશીને આપ્યાં છે.

આ માગણી અથવા તાર આપણને દુઃખદાયક લાગે છે, તે એટલાજ માટે કે આપણે તેની કાળજી રાખીએ; કારણ કે જો તે માગણી મીઠા શબ્દોમાં અગર મીઠી લાગણી ઉત્પન્ન કરે તેવી રીતે થાય તો આપણે તેને અટકાવવા કાંઈ દરકાર કરીએ નહિ.

પણ લોકો આ શબ્દોથી-આ તારથી મરી જાય છે, તેનું શું ? આપણે એક દાખલો લઈશું કે, એક માણસ ત્રણ અહોરાત્રી ખોરાક સિવાય રહે છે, અને તેને દુઃખ થાય છે—તાવ, માથાનો દુખાવો, મરડો, વિગેરે; ત્યારે તમે એમ ન કહેતા કે 'તેને કંઈક થયું છે' કહો કે 'તેને કાંઈક ખોટ પડી છે,' તમે જાણો છો કે જો તેને ખોરાક નહિ આપવામાં આવે તો છેલ્લે સરવાળે તે મરી પણ જશે. આ મારનાર ખોરાકની માગણીના શબ્દો નથી; પણ ખોરાકની તંગીજ છે, આ તમે જાણો છો, અને તેથી તેને ખોરાક આપો છો. જો તમે આ ન જાણતા હોત, તો જુના રોગ નિદાન-શાસ્ત્ર (Pathology) પ્રમાણે તાવ કે મરડાની દવા-અર્થાત્ ઝેર આપવા જાત. એ તો રોટલી માગનારને પથરો આપવા જેવું, અને મચ્છી માગનારને સર્પ આપવા જેવું થયું ગણાય.

(જીવન-રસાયણ વિદ્યાનો મત.)

દરેક ખનીજ ક્ષારને અમુક ખાસ કામ બજાવવાનું હોયછે. દરેકને, મનુષ્યશરીરના બંધારણમાં વપરાતા સેંદ્રિય પદાર્થોમાના અમુક સાથે સંબંધ હોય છે. આ પ્રમાણે "કેલી મ્યુર ' (Kali mur) નાં પરમાણુઓ ફાઇબ્રિન (Fibrine) એટલે લોહીમાંનો તાર જેવો પદાર્થ બનાવે છે.

જો આ ક્ષારમાં ખોટ પડે તો, ફાઇબ્રિનના જે ભાગમાં કામ કરનારાં પરમાણુઓ નથી હોતાં તે ભાગ ઉપાધિ રૂપ થઈ પડે છે અને નાક વાટે, ફેફસાં વાટે, ઝાડા વાટે કાઢી નખાય છે. અને તેના પરિણામે એવી સ્થિતિ થાય છે કે જે સ્થિતિને સળેખમ, શરદી, ખાંસી આદિ નામથી આજ કાલ ઓળખવામાં આવે છે. પ્રો૦ વર્કોઉ (Cellular Pathology) "છિદ્ર-શાસ્ત્ર" નામના પોતાના પુસ્તકમાં લખે છે કે;-લોહીના બીજા પ્રવાહી પેટા પદાર્થોમાંથી ફાઇબ્રિન દૂર થાય છે તે ક્રિયા ખરેખર કિમતી છે. કારણ કે લોહીના રજકણો (Corpuscles) ની માફક ફાઇબ્રિન પણ એક ખાસ પદાર્થ છે અને તે લોહી અને તેની સાથે અત્યંત ગાઢો સંબંધ ધરાવતા રસ (Juices) માંજ હોય છે. તેથી 'સીરમ' (Serum) સોજામાંથી નિકળતા પાણી જેવા પ્રવાહી પદાર્થ) તરીકે ફરતા પદાર્થોની સાથે નહિ પણ લોહીના રજકણો (Corpuscles) સાથે સંબંધ

ધરાવે છે, એમ માની શકાય.

આ ઉપરથી, 'કેલી મ્યુર' (Kali mur) ના પરમાણુઓની ક્રિયાનો ખ્યાલ આવે છે. સીરમ (Serum) કરતાં લોહીના રજકણો (blood corpuscles) માં ફાઇબ્રિન વધારે સ્પષ્ટ રીતે ઓળખી શકાય છે, તેનું કારણ એ છે કે-સીરમમાં ફાઇબ્રિન માટે માત્ર પદાર્થ માલમ પડે છે. કેલીમ્યુર ક્ષાર આલ્બ્યુમેન અને બીજા પદાર્થો સાથે મળે છે. અને તેથી ફાઇબ્રિન બને છે અને આ પ્રમાણે લોહીના રજકણો (Corpuscles) ને, તંતુઓના બંધારણ માટે જોઈતા પદાર્થો પૂરા પડે છે.

એજ વિદ્વાન વર્કાઉ પોતાના ભાષણમાં આગળ કહે છે કે-"ફાઇબ્રિન પ્રથમ તો જીલેટીન (સરેસ) જેવું ચીકણું હોય છે, પણ પછી એક ઝીણા તારોના ઢગલાના રૂપમાં બની જાય છે. યાદ રાખવું કે આ પદાર્થ મૂળમાં તો એક સરખો (Homogeneous) આકાર વગરનો (Amorphous) અને ચીકણો હતો અને ફરીથી તેજ સ્થિતિએ પાછો આણી શકાય." આ ઉપરથી એવું અનુમાન કરવાને આપણી પાસે કાંઇ કારણ નથી કે, જે માણસના લોહીમાં ફાઇબ્રિન વધારે હોય તે માણસમાં ફાઇબ્રિન (Fibrinous transudation) વધારે થાયજ.

આ હકીકતના સંબંધમાં **જ્યોર્જ કેરી** આ પ્રમાણે ટીકા કરે છે.-અમે કહીએ છીએ કે લોહીમાં ફાઇબ્રિન કદી પણ હદ ઉપરાંત હોતું નથી-તેમજ લોહીની ગાંઠ (Embolus) માં પણ હોતું નથી, પણ બધી ખામી કેલીમ્યુરના પરમાણુઓની ન્યૂનતામાંજ આવેલી છે. ફાઇબ્રિનની અંદર કામ કરનારા અને ફાઇબ્રિનને ઉત્પન્ન કરનારા કેલી મ્યુરના પરમાણુઓની ન્યૂનતા એજ કારણભૂત છે. જ્યારે આ ક્ષાર તેના માપ કરતાં ઓછો થઇ જાય છે ત્યારે ફાઇબ્રિન મોટા જત્થામાં એકઠું થાય છે. તે લોહીમાં બરાબર રીતે ફેલાતું નથી અને તેથી રસાયણીક શોધકને ભૂલ ખાવાનો સંભવ રહે છે.

ડાકતર **બ્રાઇટે** શોધી કાઢેલા **કીડનીના** રોગમાં (મૂત્રપીંડનો રોગ-Bright's disease) સ્વચ્છ આલ્બુમેન એજ વિઘ્નકર્તા તત્વ હોય છે. લાઇમ ફૉસ્ફેટ અને આલ્બુમેન વચ્ચે સંબંધ છે. જ્યારે લાઇમ-(ચૂના)ના ક્ષાર માપ કરતાં ઓછા થઇ જાય છે ત્યારે આલ્બ્યુમેનનો કેટલોક ભાગ નકામો થઈ જાય છે અને મૂત્રપીંડ મારફત તેને કુદરત બહાર કાઢી નાખે છે અને આલબ્યુમેન પેશાબની પરીક્ષામાં માલૂમ પડે છે ત્યારે તેને મૂત્રપીંડનો વ્યાધિ અગર 'બ્રાઈટસ્ડીઝીઝ' કહે છે. હવે આ રોગમાં લાઇમ ફૉસ્ફેટ (ચૂનાનો ક્ષાર) જે શરીરમાં ઓછો થયેલો છે તે પૂરો પાડવાથી આલબ્યુમેન નીકળી જતું બંધ થઇ શરીરમાં ને શરીરમાંજ રહે છે અને દરદ નાબુદ થાય છે. આ આલબ્યુમેન ચામડીના છિદ્ર દ્વારાએ ચામડી ચીરી બહાર પડે તો ખરજવું થાય છે.

જો લાઇમ ફૉસ્ફેટ બહુજ ઓછો શરીરમાં રહે તો તાવ અગર વરમ થઈ આવે છે. તાવ આવે છે ત્યારે શરીરમાં રક્તપ્રસારણ જલદ થાય છે અને આમ થવાથી નકામા પદાર્થો કુદરત બહાર પાડે છે અને લોહ શરીરમાં ઓછું થાય છે એટલે પ્રાણવાયુ તંદુરસ્તીને જોઇએ તેટલો મળતો નથી અને તેથી શરીરના રજકણો નવા થતા નથી; કારણ કે લોહનો ક્ષાર રજકણોનો કર્તા નથી.

લોહીની ઉતાવળી ગતિથી અને ઘર્ષણથી તાવ પેદા થાય છે, તેને ઈંગ્રેજીમાં (Fever) ફીવર અને લેટીનમાં (Febris) ફેબ્રીસ અથવા (Fervor) ફરવોર એટલે ગરમ થવું અગર ઉકળવું એ નામથી ઓળખાય છે.

જ્વરનો, તેમજ જ્વર આવેછે તે વખતે શરીરમાં શું શું વિકાર થયા હોયછે તેનો ખરો ખુલાસો આજ સુધી જાણવામાં આવ્યો નહોતો. આ ખુલાસો માત્ર જ્યારે "જીવન-રસાયણ વિદ્યા" નો સૂર્ય પોતાનાં કિરણો પૃથ્વી ઉપર નાખે છે, ત્યારેજ જાણવામાં આવે છે. તે સૂર્યના પ્રકાશમાં આપણે આવીએ છીએ ત્યારે આપણને એમજ ભાસે છે કે આપણે અદ્યાપિ પર્યંત અંધારામાંજ હતા! તેના તેજ આગળ વિષ માત્ર હઠવા લાગે છે, અને વ્યાધિ માત્ર નિશાચરની માફક નાસવા લાગે છે. વૃદ્ધ તેમજ અશક્ત થયેલ આદમીઓ આનંદ મેળવવા લાગે છે, તેમનાં મન ખુશ રહે છે, અને તેમની નષ્ટ થયેલી આશાઓ સજીવન થવા લાગે છે. બાળકો પણ તે વિદ્યાના ગુણોને સમજવા લાગે છે, અને તે સમજતાં તેમને એમ લાગે છે કે બધા લોકો તે વિદ્યા કેમ સમજી શકતા નથી? **હુકસલી** જેવા માણસ આ વિદ્યાને વધારવા માટે અને ફેલાવવા માટે 'ઇન્ટર નેશનલ કોંગ્રેસ' માં ભાષણ આપે છે. વર્કાઉ જેવા માણસે પોતાનાં ભાષણોથી તથા લખાણોથી આ વિદ્યાનો

મોટો પાયો નાખ્યો છે. શુષ્લર જેવા માણસે જુદી જુદી વિદ્યાઓમાં નિપુણતા મેળવીને શરીરનાં સૂક્ષ્મ અંડો શ્યાના બનેલા છે, તથા તે શું કામ કરે છે તેની બારીક તપાસ કરી, અને એવું જાહેર કર્યું છે કે ' વ્યાધિ માત્ર કુદરતે ખોરાકની કરેલી માગણી છે ' આ વિદ્વાને કરેલી શોધો વડે ઘણા કાળની મુશ્કેલીઓ દૂર થઇ છે, ઔષધોપચારમાં તે પછી વિષો વાપરવાની જરૂર નથી; તથા માત્ર શરીરમાં ખૂટેલા પદાર્થો પૂરા પાડે એટલાજ ઔષધોની જરૂર લાગી છે. અને વૈદ્યક-વિદ્યા માટે તેણે એવો સારો પાયો નાખ્યો છે કે તે ઉપર સહીસલામતીથી વ્યાધિનિવારણની રચના સુશોભિત રીતે રચી શકાય.

ન્યાયશાસ્ત્રને માટે સર **વિલીઅમ બ્લેકસ્ટને** જેવી સેવા બજાવી છે, તથા ડૉ. હેનીમેને હોમીઓપેથી માટે જેવી સેવા બજાવી છે તેવીજ સેવા ડૉ. શુષ્લરે " જીવન-રસાયણ વિદ્યા " માટે બજાવી છે.

જીવન-વિદ્યા (Biology) માં જીવન-રસાયણનો સમાવેશ થયેલો છે. વર્કાઉએ જ્યારે એમ બતાવી આપ્યું કે શરીરમાં બારીક પેશીઓ છે તથા તે સૂક્ષ્મદર્શક-યંત્ર વડે માલૂમ પડે તેવી સૂક્ષ્મ હોય છે, અને તેમની સ્થિતિમાં ફેરફાર થવાથી વ્યાધિ થાય છે; ત્યારે શુષ્લરે એમ બતાવી આપ્યું કે, તેમાં ક્ષારોની ખામી જે જોવામાં આવે છે તે ક્ષારો બારીક રૂપમાં આપવામાં આવે તો વ્યાધી દૂર થાય ' અને તેણે જુદા જુદા તંતુઓ માટે કયા કયા ક્ષારની જરૂર છે તે પણ નક્કી કરી આપ્યું. ' જીવન-રસાયણ વિદ્યા ' જીવનવિદ્યાના જ્ઞાનથી ઉત્પન્ન થઈ છે, અને તે પછી સૂક્ષ્મદર્શકયંત્ર તથા સ્પેકટ્રોસ્કોપની મદદથી તે વિદ્યા વધારે ને વધારે ખીલતી ગઈ છે.

દરેક વૈદ્ય તથા વૈદ્યક-વિદ્યાનો અભ્યાસી આ વિદ્યાના નિયમોને અજમાવી જોશે તો સારાં પરિણામ આવ્યા વિના રહેશે નહિ. સૂક્ષ્મ અંડોમાં માલૂમ પડતા આ ક્ષારોનાં બારીક ચૂર્ણ તેના રસાયણીક યોગ (Affinity) ને લીધે અસર કર્યા વિના રહેશે નહિ. ખરી વિદ્યા મેળવવી હોય તો બારીક વસ્તુઓનું અવલોકન કરવાની જરૂર છે. કેવાં સૂક્ષ્મ કારણોને લીધે સૃષ્ટિમાં મહાન ફેરફારો થાય છે તે જેના જાણવામાં હશે તેને આ નવાઈ લાગશે નહિ; " જીવન-રસાયણ વિદ્યા " થી એ ચોક્કસ થયું છે કે દરેક જાતના તંતુઓ માટે કયા કયા ક્ષારોની જરૂર છે. જુદા જુદા ક્ષારોની શરીરમાં ખોટ પડવાથી પ્રથક્ પ્રથક્ લક્ષણો જોવામાં આવે છે, અને તે બરાબર ધ્યાનમાં રાખ્યાં હોય તો મોટા વ્યાધિઓમાં પણ કયા ક્ષારો ખૂટી ગયા છે તે સહેલાઇથી જાણી શકાય છે.

વ્યાધિ સમયે જોવામાં આવતી સૂક્ષ્મ અંડોની સ્થિતિ.

સેલ્યુલર-પેથોલોજી.

(CELLULAR PATHOLOGY.)

પ્રખ્યાત જર્મન ડાકટર વર્કાઉના મત પ્રમાણે સર્વે વ્યાધિઓમાં ઉંચા નંબરના સૂક્ષ્મદર્શક-યંત્રથી શરીરના ભાગો તપાસીએ તો તે ભાગોના સૂક્ષ્મ અંડોમાં બાયોકેમીકલ ક્ષારના પરમાણુઓ તનદુરસ્તી રહે ત્યાં સુધી અમુક પ્રમાણમાં સાંકળના રૂપમાં માલુમ પડે છે, પણ તે સાંકળના પરમાણુ જ્યારે વ્યાધિ થયાથી વધી પડે છે, અગર ઘટી જાય છે, ત્યારે કુદરત તે વ્યાધિઓ મટાડવા શરીરમાંથી અમુક પદાર્થ (એટલે શ્લેષ્મ, પાણી, એલ્યુમેન, ફાઇબ્રિન, બલગમ ફૉસ્ફેટ (ચૂનાનો એક ક્ષાર) આદિ પદાર્થો વધી જઈ, ઘટ થઇ જાય છે, અને તે વખતે ક્ષારો પ્રવેશ કરી શકતા નથી, ત્યારે રોગ રૂપે (એટલે જ્વર, ઉધરસ, ઝાડો, મરડો, ચુંક, અજીર્ણ, દુખાવો, આંકડી, નિદ્રાનું જતું રહેવું, ભૂખનું મરી જવું, પેટ ચઢવું ઇત્યાદિ રોગોથી) વધારે થઇ જાય છે, તેને બહાર પાડે છે, ને તે રોગ રૂપે જુદા જુદા રોગોના નામથી ઓળખાય છે, ને આવા રોગ પાછા તે ક્ષારો અમુક પ્રમાણમાં આપવાથી મટી જઇ, તંદુરસ્ત સ્થિતિમાં શરીર આવે છે. જે જે રોગ સાધ્ય છે, તે રોગમાં લોહીના ફરવા (રક્ત પ્રસરણ) મારફતે આ ક્ષાર ઘણાજ બારીક પ્રમાણમાં શરીરમાં પ્રવેશ કરે છે, અને પછી ધમનીઓ, અને શિરાઓની દીવાલો મારફતે ગળી જઇ, જ્યાં જ્યાં ન્યૂન હોય, ત્યાં ત્યાં ક્ષારની તૂટેલી સાંકળની કડીઓને સાંધી દેઇ સમતોલપણું કરી નાખે છે. અને સાધ્ય રોગ મટી જાય છે. આ કાંઇ આશ્ચર્યની વાત નથી, માત્ર તે તો કુદરતી કાયદો છે, અને હમેશાં તે કાયદો ચાલ્યાંજ કરે છે. માટે આટલું તો ખાસ ધ્યાનમાં રાખવું કે જે દવાઓ (દુનિયામાં જે જે દવાઓ વપરાય છે) શરીરના જીવન-

ક્ષાર (ખનીજ ધાતુ) નથી, તેવી દવાઓ આપવી તે શરીરને ઝેર આપવા જેવું છે. અને રેાગ કરતાં પણ તે દવાઓ વધારે ઝેરી અને તંદુરસ્તીને નુકસાનકારક છે. દાખલા તરીકે તમે જુઓ કે એક વૃક્ષની ડાળ તૂટી ગઈ છે, હવે તે ડાળ તો તેજ ઝાડમાંથી તેને હવાના, પાણીના અને જમીનના ક્ષાર અમુક પ્રમાણમાં, અને અમુક સ્થિતિમાં મળશે ત્યારે એની મેળે પાછી ઉગશે, પણ એમ નહિ કે કોઇ જાદુ મંત્રથી, અગર તે ઝાડની છાલમાં કોઇ (લીમ્ફ, જેમાં હજારો અને લાખો સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રમાં દેખાય તેવા જંતુઓ હોય છે તે) પદાર્થની પિચકારીથી અગર તેના મૂળમાં ઝેરી પદાર્થ નાખવાથી તે ડાળ ઉગવાની નથી. આવીજ રીતે શરીરના રોગ માટે સમજી લેવું. આ ક્ષણભંગુર દેહને જ્યારે બાળી નાખીએ, અગર તેના કોઇ ભાગને બાળીએ, તો બળી રહ્યા પછી પછાડી રાખ રહે છે, અને હવે આ રાખનું પૃથક્કરણ કરીએ તો આ બાર જાતના ક્ષાર માલૂમ પડે છે. આ ક્ષાર શરીરના બંધારણમાં અમુક પ્રમાણમાં બારીક રીતે વહેંચાયેલા છે. શરીરના દરેક ભાગના સૂક્ષ્મઅંડામાં જીવન-ક્ષાર સરખા ને અમુક પ્રમાણમાં હોય છે, ત્યારે આરોગ્યતા અર્થાત્ તંદુરસ્તી કહેવાય છે.

શરીરના દરેક ભાગના સૂક્ષ્મ અંડામાં જીવન-ક્ષાર ન્યૂનાધિક થઈ જાય છે, અને તેના લક્ષણોથી શરીરમાં નકામા થઈ ગયેલા પદાર્થો બહાર પડે છે, ત્યારે તેમાં રોગ થયો કહેવાય છે. શરીરના દરેક ભાગના અંડામાં ખૂટતા જીવન-ક્ષાર ખોરાક અને બાયોકેમીકલ દવાઓ ભરાઈ જાય છે, અને સૂક્ષ્મ અંડામાં બરોબર વૃદ્ધિ થાય છે, ત્યારે રોગ મટયો કહેવાય છે. માટે ફતેહ સાથે આ ક્ષારોથી રોગ મટાડવાનું જાણવું જોઈએ. હવે આ જ્ઞાન આપણને શરીર-વિજ્ઞાન અને રસાયણ-શાસ્ત્ર દ્વારાએ મળ્યું છે, અને તે ઉપરથી શરીરના રોગમાં ખૂટતા ક્ષારો પૂરા પાડી મટાડવાની ચિકિત્સા જીવન-રસાયણ ચિકિત્સા (Biochemical Treatment) કહેવાય છે.

હવે આ જીવનક્ષાર ઘણીજ કાળજીથી અને બારીકાઇથી બનાવી અમુક રોગમાં અમુક ક્ષાર ઉપયોગી છે તે ખોળી કાઢી વ્યાધિ મટાડવામાં ને ચિકિત્સા કરવામાં ખરી ખુબી રહેલી છે; અને એજ પ્રમાણે વર્તનારનેજ ખરી ફતેહ મળે છે. માટે સૂક્ષ્મ-દર્શક યંત્રથી જોવાઈ શકાય, તે અંડામાં પ્રવેશ કરી શકે અને શોષણ થઈ શકે તેના કરતાં વધારે બારીક રૂપમાં આ ક્ષાર બનાવવાની ખાસ જરૂર છે. શરીરના દરેક ભાગના સૂક્ષ્મ અંડા પોત પોતાને જોઇએ તેવા ક્ષાર ખોરાક દ્વારાએ બારીક પ્રમાણમાં લેઈ લે છે.

શરીરનો દરેક ભાગ સારી રીતે વૃદ્ધિ પામે અને ઉછરે તેને માટે સેંકડે ૯૫ ટકા દરદીઓમાં બાર જાતના ખનીજ જીવન--ક્ષાર (ધાતુના ક્ષાર) ની જરૂર છે તે નીચે પ્રમાણેઃ—

ફૉસ્ફેટ (ફૉસ્ફરીક ઍસીડની સાથે સંયોગ થવાથી થતા ક્ષાર.)

દવામાં વપરાતાં અંગ્રેજી નામ.	લૅટીન નામ.
ફૉસ્ફેટ ઑફ લાઈમ (ચૂનાનો ક્ષાર)	કેલ્કેરીઆ ફૉસ.
,, આયર્ન (લોહનો ક્ષાર)	ફેરીફૉસ.
,, પોટાશ (પૉટાશનો ક્ષાર)	કેલી--ફૉસ.
,, સોડા (સોડાનો ક્ષાર)	નેટ્રમ ફૉસ.
,, મેગ્નીસીઆ (મેગ્નીસીઆનો ક્ષાર)	મેગ્નીસીઆ ફૉસ.

ક્લોરાઇડ (ક્લોરીનની સાથે સંયોગ થવાથી થતો ક્ષાર.)

,, ઑફ પૉટાશ (પૉટાશનો ક્ષાર)	કેલી મ્યુર.
,, ઑફ સોડા (સોડાનો ક્ષાર)	નેટ્રમ મ્યુર.

સલ્ફેટ (ગંધકના તેજાબ સાથે સંયોગ થવાથી થતો ક્ષાર.)

,, ઑફ લાઈમ (ચૂનાનો ક્ષાર)	કેલ્કેરીઆ સલ્ફ.
,, ઑફ સોડા (સોડાનો ક્ષાર)	નેટ્રમ સલ્ફ.
,, ઑફ પૉટાશ (પૉટાશનો ક્ષાર)	કેલી સલ્ફ.

ફ્લ્યુઓરાઇડ (ફ્લ્યુઓરીન સાથે સંયોગ થવાથી થતો ક્ષાર.)

,, ઑફ લાઇમ (ચૂનાનો ક્ષાર)	કેલ્કેરીઆ ફ્લ્યુઓર.

શુદ્ધ સીલીકા.—સીલીકોન ધાતુનો ઑકસીજનના સંયોગથી થયેલો ક્ષાર. સીલીશ્યા.

હવે આ બાર ખનીજ જીવન-ક્ષારમાંથી જ્ઞાનતંતુઓના સૂક્ષ્મઅંડા બનવામાં અર્થાત્ જ્ઞાનતંતુઓના રોગ (Nervous system) માં દવા તરીકે મેગનીસીઆ ફૉસ, કેલી ફૉસ, (પૉટાશને ફૉસ્ફરસનો ક્ષાર) ઇત્યાદિ છે.

શરીરના સ્નાયુનાં છિદ્રો (Muscle cells) માટે ઉપલા ક્ષારો અને કેલી મ્યુર ક્ષાર છે. હાડકાંના અંડા માટે કેલ્કેરીઆ, સીલીશ્યા વિગેરે.

સર્વે રેાગની ચિકિત્સા આ રીતે કરવાથી બહુ સારેા ગુણુ અને આરામ થાય છે, માટે જેમને દવાની જરૂર પડે, તેમને આ રીતની દવા લેવાની, અને કરવાની ભલામણુ કરીએ છીએ. આ દવાઓ કયા કયા લક્ષણેાવાળા રેાગ હેાય ત્યાં વાપરવી, તે વિષે હજારેા દરદીઓમાં અજમાવી સિદ્ધ કર્યા બાદ તે લક્ષણેા, ઔષધેા અર્થાત્ બાર જીવન-ક્ષારના ગુણુ દેાષના ભાગમાં વર્ણવ્યાં છે, તે ઉપરથી પ્રમાણિકતાથી જોઈ લેવું. આ દવાઓથી ખાતરીબંધ ગુણુ થાય, તેને માટે આ રીતે એક દશાંશના પ્રમાણુમાં બનાવેલી ખાતરીવાળી દવા બનાવનારને ત્યાંથી ખરીદવી, અગર બનાવવી, અને તેમ નહિ કરેા, તેા દવાએ ઉપરથી વિશ્વાસ ઉઠી જશે અને તેને વખેાડશેા, તથા આ શાસ્ત્રને ખેાટેા દેાષ દેઈ તેને ગેરઈન્સાફ કરશેા. આ દવાએ ભૂકીના રૂપમાં વાપરવી બહુ સારી છે, અને સુગમ છે. પીવામાં અને ખાવામાં મીઠી, તથા બધી દવાનેા એકજ સ્વાદ લાગે છે. રંગમાં સર્વે સફેદ હેાય છે; નાનામાં નાના એક દિવસના બચ્ચાથી માંડીને તે ગમે તેવેા મેાટી ઉમ્મરનેા ને દવા ન પી શકે તેવેા દરદી ચાળા કરતેા હશે, તેા પણુ એક વખત પીશે કે બીજી વખત માગ્યા વગર, અને ભલામણુ કર્યા વગર રહેશે નહિ. અને દેશી, યુનાની તથા ઍલેાપેથીની દવાએ જેમ નાના બચ્ચાને આપવી આકરી લાગે છે, ને બચ્ચાં અને મેાટી ઉમરના દરદીએ પીવાથી કંટાળે છે, અને તેનું તેાલ માપ કરવામાં દુઃખ પડે છે, તેમાનું આ બાયેાકેમીકલ અને હેામીઓપેથીક દવાએ ખાવા આપવામાં કાંઈ દુઃખ પડતું નથી. ડૉ. શુસ્લરે પ્રજાને વગર ગુંચવણે આ મુખ્ય બાર ઉપયેાગી ક્ષાર જાહેર કર્યા. પરન્તુ કેટલાક કષ્ટસાધ્ય અને અસાધ્ય રેાગેા માટે ડૉ. ગૅાલ્ટઝે બીજા ક્ષારેા શેાધી કાઢયા છે.

દવા બનાવવાની રીત.

હવે આ દવાઓમાંથી જે દવા બનાવવી હેાય તે દવાનેા અસલ રૂપના ક્ષારનેા ૧ ભાગ લેઇ તેમાં ૯ ભાગ શ્યુગર ઑફ મિલ્ક તેને મેળવી ખરળમાં એક કલાક સુધી ખુબ ઘુંટવી, અને દવાનું નામ ફર્સ્ટ ડેસીમલ પેાટનસી (૧/૧૦ અથવા ૧ X, પહેલા અંશની ભૂકી) કહેવી. આ પહેલા અંશની દવાનાં પરમાણુ બહુજ મેાટાં છે અને શરીરના છિદ્રમાં લેાહી-પ્રસારણુ દ્વારાએ દાખલ થઈ શકતાં નથી, માટે ઉપલીજ રીતે દશાંસના પ્રમાણુમાં દવા અને શ્યુગર ઑફ મિલ્કને મેળવી પહેલા અંશની દવામાંથી બીજા અંશની ભૂકી બનાવવી, અને તેવીજ રીતે બનાવતાં બનાવતાં છઠ્ઠા અંશ સુધી બનાવવી. સાધારણુ રીતે છઠ્ઠા અંશની વાપરવી, અને અનુભવ ઉપરથી એમ માલુમ પડયું છે કે આ છઠ્ઠા અંશવાળી ઘણી બારીક ભૂકી સૂક્ષ્મ અંડેામાં જલદીથી, અને સહેલાઇથી દાખલ થઈ, શેાષણુ થઈ જાય છે, ને ગુણુ કરે છે, કેમકે આ ભૂકીના એક ગ્રેઈન (એક ઘઉં ભાર) જેટલી ભૂકીમાં અસલ ક્ષારનેા ૧/૧૦૦૦૦૦૦ દશ લાખમેા ભાગ હેાય છે, અર્થાત્ એક ગ્રેઈન દવામાં એક દશ લક્ષાંશ ભાગ મૂળ ક્ષારનેા હેાય છે.

કુદરત પણુ સર્વે ઠેકાણે અસંખ્ય બારીક પરમાણુઓથી પેાતાની ખુબી દેખાડે છે, અને આપણે આપણી ઇંદ્રિઓથી તે પરમાણુઓ ભાગ્યેજ જાણી શકીએ છિયે.

આપણે આંખવતી જે ઝીણામાં ઝીણેા પદાર્થ જોઇએ છીએ તે તેજનાં લાખેા કિરણેાવતી પેદા થાય છે.

મીઠાનેા એક કણુ લેઇએ અને જેની ખારાશ ભાગ્યેજ લાગે તે કણુ લાખેા પરમાણુઓનેા બનેલેા છે અને તે પરમાણુઓ આપણી આંખે જોઈ શકતા નથી.

પૃથક્કરણુ કરવાથી એમ સિદ્ધ થયું છે કે લેાહના એક ગ્રેઈનનેા ૧/૧૦૦૦૦૦૦ મેા ભાગ એક અઢીશેર દૂધમાં રહેલેા છે, અને બાલકને જે જે દરેક વખતે દૂધ પાવામાં આવે છે તે પેાણેાશેર દૂધમાં એક મીલીગ્રામ જેટલું લેાહ હેાય છે, અને આ એક મીલીગ્રામ લેાહ તે એક ગ્રેઈન લેાહના ઉપલા બારીક ભાગનેા ૧/૪ ભાગ થાય છે. આખા દિવસમાં જેટલું દૂધ બાલકને પેાતાના પેાષણુ, અને ઉછેરવા માટે પાવામાં આવે છે, તે બધા દૂધમાં લેાહ જેટલું હેાય છે, તે ચાર મીલીગ્રામ જેટલું લેાહ હેાય છે, અને જ્યાં જ્યાં લેાહની જરૂર છે, ત્યાં સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રથી દેખાય તેવા લેાહીના રજકણેામાં અને અંડેામાં આટલું લેાહ બસ છે. હવે જરા વિચાર કરેા કે જ્યાં લેાહના રજકણેાની સાંકળની કડીઓ તૂટી ગઇ છે, અર્થાત્ લેાહ ઓછું થઇ ગયું છે, ત્યાં તે સાંકળ સાંધવામાં અગર તેટલી ખેાટ પૂરી પાડવા માટે દવા મારફતે કેટલું ઓછું લેાહ આપવું જોઇએ ? પણુ દૂધમાં બારે ક્ષાર જ્યારે રહેલા છે, અને લેાહ તેમાંનેા એક ક્ષાર છે ત્યારે લેાહીના દરેક રજકણુમાં

બારે ક્ષારના રજકણ રહી શકે તેવી સ્થિતિમાં લાવવા માટે આ ક્ષારને કેટલો ઝીણો કરવો જોઇએ ? વળી મનુષ્ય-દેહમાં લોહ કરતાં પણ ફ્લ્યુઓરીન નામના ક્ષારનું પ્રમાણ બહુજ ઓછું છે. પૃથક્કરણથી એમ સિદ્ધ થયું છે કે, દૂધમાં ફ્લ્યુઓરીનનો ડેસીમીલીગ્રામ જેટલો ભાગ છે. એક વખતે દવામાં કેલ્કેરીઆ ફ્લ્યુઓરાઇડ નામનો ક્ષાર એક મીલીગ્રામ આપવામાં આવે તો તે ઘણું મોટું વજન કહેવાય. દવા ગુણ કરે તે માટે જેમ એક વખતે થોડી અપાય તેમ વધારે સારૂં; કેમકે વધારે આપવાથી ઘણીવાર બિલકુલ ફાયદો થતો નથી. લોહ વધારે વજનમાં આપવાથી હોજરીને બગાડે છે, અને જે દરદ હોય છે તેને દૂર કરતું નથી. શરીરમાં જેટલી ગરમી હોય તેટલી ગરમીમાં મીઠાનો તેજાબ એક સહસ્રાંશ પાણીમાં મિશ્રણ કરવાથી માંસમાં રહેલ પીગ્રીનને તથા ઘઉં જવ વિગેરે અનાજમાં રહેલ ગ્લુટનને જલદી ગાળી દે છે અને જ્યારે આ મિશ્રણને આકરૂં કરવામાં આવે છે ત્યારે તેની ગાળવાની શક્તિ વધવાને બદલે ઘટી જાય છે.

વળી સ્પેક્ટ્રોસ્કોપ નામના યંત્રના પ્રકાશવડે રંગ તથા પદાર્થનું જ્ઞાન મેળવી પરીક્ષા કરતાં એમ જણાય છે કે પદાર્થ માત્રના અસંખ્ય વિભાગ થઇ શકે છે.

તંતુમાં રહેલ ક્ષારોના પરમાણુઓમાં ફેરફાર થવાથી શરીરની અસાધારણ સ્થિતિ થાય છે, અને આ સ્થિતિ વ્યાધિના નામથી ઓળખાય છે. પ્રોફેસર વર્કોઉ જે અત્યારે સૂક્ષ્મ અંડોમાં થતા વ્યાધિઓ તથા ચાંદાં થાય છે તે ત્વચાના સૂક્ષ્મ અંડોની બાબતમાં પ્રમાણ રૂપ ગણાય છે તે માટે સ્પષ્ટ રીતે કહે છે કે સઘળા વ્યાધિની વ્યાખ્યા માત્ર આટલીજ છેઃ— "સૂક્ષ્મ અંડની બદલાએલી અગર ફરી ગયેલી સ્થિતિ." આવી સ્થિતિ સુધારવા માટે ડા. શુશ્લર નિરિંદ્રિય ક્ષારનો અલ્પતમ એટલે કે નાનામાં નાનો ભાગ આપે છે, કેમકે તેથી તે ક્ષારનાં તેવાં પરમાણુઓ વ્યાધિગ્રસ્ત તંતુમાં તે ક્ષારની સંકલના જ્યાંથી તૂટી ગઇ હોય ત્યાં પોતે દાખલ થઇ જાય છે અને સંકલના બરાબર સંધાઇ જાય છે. આ વખતે એવો રસાયણીક યોગ થાય છે કે સેંદ્રિય તથા નિરિંદ્રિય પદાર્થોના કાયદા પ્રમાણે દરેક ક્ષાર જે સ્થળે તેની જરૂર હોય છે તેજ સ્થળે જઇ પહોંચે છે. આ કાયદાને આધારે કુદરત પોતેજ વ્યાધિને મટાડે છે, અને તેથી કરીને એ સૂક્ષ્મ અંડોને ઔષધ સૂક્ષ્મરૂપમાં આપવાથી ફાયદો થાય છે. ક્ષારો, સૂક્ષ્મરૂપમાં હોવાથી, જે અંડો કે પેસીઓ રક્ત જળમાં આવેલા સાધારણરૂપના ક્ષારોને ચૂસી શકે નહિ એટલા બધા બદલાઇ ગયા હોય છે તે અંડો પણ તેને ગ્રહણ કરી લે છે. આથી એમ જણાય છે કે ક્ષારો સાધારણ રીતે જેવા રૂપમાં આપવામાં આવે છે તે રૂપ ઘણું મોટું અને ભારે થઇ પડે છે, અને તેટલા માટે ડા. શુશ્લરે તે ક્ષારોને દૂધની સાકર (sugar of milk) સાથે ખુબ ખરલ કરીને આપવાની ભલામણ કરી છે જેથી તે કેશવાહિનીની જેવી બારીક રક્તનળીઓમાં તથા તંતુઓમાં જઇને અંડોમાં ચૂસાઇ જાય છે; આને માટે એક દૃષ્ટાંત હશે તોપણ બસ થશે. રક્તનો એક કણ (red-corpuscle) $\frac{૧}{૧૨૦૦૦૦૦૦૦૦૦}$ ઘન ઇંચ જેવડો છે. અને રક્તના એક નાના ટીપામાં આવાં ૩૦૦૦૦૦૦ અંડો હોય છે, અને આ અંડોમાં લોહનાં રજકણો હોય છે. ફેફસાં તથા ફેફસાંના પડ, ગળું, આંખ, કાન વગેરેના વરમમાં ફેરમફૉસ ખાસ ક્ષાર છે ને તે લોહ તેટલા માટે કેટલા બારીક રૂપમાં આપવું જોઇએ કે જેથી તે એવા અંડોમાં દાખલ થઇને ખાલી પડેલી જગ્યા પૂરી દે, અને વ્યાધિરૂપે થતી માગણી બંધ પડે. બારે નિરિંદ્રિય ક્ષાર કે જે મનુષ્યદેહના બંધારણ માટે જરૂરના છે તે દરેક ક્ષાર જુદા જુદા અંડોમાં રહે છે અને દેહને તથા દેહની આરોગ્યતાને જાળવી રાખે છે; તથા તે ખૂટે ત્યારે ગયેલી આરોગ્યતા પણ તે ક્ષારો પૂરા પાડવાથીજ પાછી આવે છે.

બાયોકેમીક, હોમિયોપેથીક, અને ઍલોપેથીક. ચિકિત્સાની સરખામણી.

દરેક રોગમાં ખરી ફતેહ મેળવવા માટે ખરી ખાત્રીવાળી દવાની જરૂર છે. જેમ વધારે દવાઓમાંથી દવા પસંદ કરવી પડે, તેમ ફતેહ તેટલી વધારે અચોકસ હોય છે; કારણ કે લાગુ પડતી દવાનો ખરો વખત જાય છે, દરદી પીડાય છે, તથા કેસ લંબાય છે, અને આખરે દરદી અશક્ત થઇ મરણ-વશ થાય છે. તેમજ કદાચ બચી જાય છે, તો કેટલાક અંતર્ભૂત રોગ રહી જાય છે. માટે આ ખોટ પૂરી પાડવા માટે ડૉ. શુશ્લરે બાયોકેમીસ્ટ્રી (જીવન-ક્ષાર વિદ્યા) શોધી કાઢી છે. હોમીઓપેથીક અને ઍલોપેથીક ચિકિત્સા કરતાં બાયોકેમીક કેટલી ઝડપવાળી ધર્મયુક્તને અનુકૂળ, ગુણમાં ટકે તેવી, ફાયદા-

કારક, સાદી, ખાત્રીવાળી, બીન જોખમી, સ્વાદિષ્ટ અને દરેકને સુગમ પડે તેવી છે, તે નીચેના કેટલાક રોગના દ્રષ્ટાંતોથી માલુમ પડશે.

Disease. રોગ.	Bio-chemic. બાયોકેમીક દવાઓ.	Homœo-pathic. હોમિયોપેથીક.	Allo-pathic. એૅલોપેથીક.
Small-pox. શીળી.	૫	૨૪	૩૦
Erysipelas. સખત રતવા. એક જાતનો લાલ તાવ.	૩	૧૭	૩૪
Scarlet. યુરોપમાં એક જાતનો લાલ તાવ.	૫	૨૮	૨૬
Pneumonia. ન્યુમોનીઆ. ફેફસાના ઝીણામાં ઝીણા છિદ્રોનો રોગ.	૫	૩૦	૨૫
Typhus. ઝેરી-સતત જ્વર. ટ્રાઇન ફીવર.	૩	૨૧	અનિયમિત.
Puerperal fever and Mania. પ્રસુતી જ્વર ગાંડાપણું.	૨	૨૦	૨૩
Neuralgia. નસોનું અને માથાનું શૂળ (દુખારો.)	૬	૨૭	૪૯

હોમીઓપેથી અને બાયોકેમીસ્ટ્રી.

આટલું તો જગજાહેર છે કે દુનિયામાં જે જે લોકો દરેક વિદ્યામાં શોધક તરીકે પ્રખ્યાતિમાં આવ્યા છે તે તેઓને પોતાના સત્યને પ્રસિદ્ધિમાં આણવામાં જેટલી જેટલી મુસ્કેલીઓ, અપમાન, દુશ્મનાઇ, શારીરિક માનસિક અને આર્થીક દુઃખો અનેક ખમવાં પડયાં છે તેટલાં કોઇને ખમવાં પડયાં નથી, આમ છતાં પણ તેઓ નિડરપણે પોતાનું સત્યશોધનું વહાણ પ્રજાનાં દુઃખ ટાળવામાં હંકારી આખરે સત્યનો જય થએલો જોઈ, અગર પોતાના પક્ષના ચેલાઓ ફતેહ મેળવશે એવી આશાએ, તેઓ અમર થઈ ગયા છે. માટે દરેક મનુષ્યે પોતાના નવા પ્રયાસમાં લોકવાયકાની, શરમની અગર હાંસીની અગર દુઃખ આવી પડશે તેવી બિહીકથી પછાડી નહીં પડતાં પોતાના સત્ય અને પ્રમાણિક પ્રયત્નમાં મંડયાને મંડયા રહેવું. અને ડૉ. **હેનીમેન, શુશ્લર, એબોટ, સીઝર મેટ્ઠ, હારવી, ગેલીલીઓ, એડીસન, લેસેપ્સ, બોઝ** આદિ નામાંકિત મહાપુરૂષોની માફક લોકોપયોગી કાર્યોમાં ફતેહ મેળવી વિજયી થઈ અમરપદ પામી જવા ઇચ્છા રાખી પ્રયત્ન જારી રાખવો; કેમકે કીર્તિવંત અલ્પાયુષી થવું તેના કરતાં કીર્તિહીન વૃદ્ધ થઈ મરવું વધારે પસંદ કરવા જેવું છે; કારણ કે તે મહાપુરૂષો સાધારણ લોકોની દૃષ્ટિમાં તો તેઓ ગત થએલા જણાય છે, પણ પોતાના લોકોપયોગી કાર્યોથી તેઓ અમરપદ પામેલા દેખાય છે. ડૉ. હેનીમાનના ચેલાઓ (હોમીઓપેથીસ્ટો) કહે છે કે, અમારી દવાઓ પણ ઘણી ઉપયોગી છે, તે નિર્વિવાદ છે; પણ ડૉ. શુશ્લર અને તેના અનુયાયીઓ કહે છે કે, તેમાં તેમને કાંઈ વાંધો નથી, પણ તેમની દવાઓ જે જે વપરાય છે તે દવાઓના પૃથક્કરણ કર્યાથી આ બાર દવાઓમાના કોઇ કોઈ ક્ષાર (ધાતુ) તેમાં માલમ પડે છે ને તે દવાઓથી જે ગુણ થાય છે, તે ગુણ બાર દવાઓમાંથી લાગુ પડતી દવા ગુણ કરે છે એમ તેમનું માનવું છે.

બાયોકેમીકલ દવાઓના અંશ.

(POTENCIES).

બાયોકેમીકલ દવાઓ જીવન--ક્ષાર વિદ્યા પ્રમાણે દવા કરનારાઓએ કેટલા અંશની વાપરવી, તેનો નીચે પ્રમાણે ખુલાસો છે. અનુભવ પ્રમાણે તાજા રોગમાં ત્રીજા અંશની ઉત્તમ છે, અને જીર્ણ રોગમાં છઠ્ઠા, ત્રીસમા અને બસો અંશની બહુ ઉપયોગી માલૂમ પડી છે. આટલું યાદ રાખવું કે આ દવાઓ ગમે તેટલા ઉંચા અંશની વાપરશો અને ગમે તેટલા ઝીણા ભાગ કરશો; તો પણ તે દવા પોતાના અસલ રૂપમાંજ રહે છે. જેમ કે આયર્ન (લોહ) તે આયર્ન જ, અને પોટાસીઅમ તે પોટાસીઅમજ તથા સીલીકા તે સીલીકાજ છે. જ્યારે મનુષ્ય-દેહને બાળી નાખવામાં આવે છે ત્યારે ઑકસીજન, હાઇડ્રોજન, નાઇટ્રોજન અને કાર્બન જેનાથી આપણું શરીર બનેલું છે, તે શરીર બળી ગયા પછી તે પૃથક્ પૃથક્ થઇ-છૂટો પડી ઉડી જાય છે; પરંતુ શરીરના ક્ષાર રાખરૂપે રહે છે, કારણ કે તે રક્ષાના ક્ષાર (ધાતુ) બદલાતા નથી.

ડૉ. બ્યુરીના મત પ્રમાણે પૃથક્કરણ કરતાં એક હજાર ગ્રામ (ચાર ઔંસ) લોહીમાં નીચે પ્રમાણે જીવન-ક્ષાર રહેલા છે.

આયર્ન ફૉસફેટ (લોહ-લોખંડ)...	...૦-૯૯૮
પોટાસીઅમ સલ્ફેટ... ...	...૦-૧૩૨
,, ક્લોરાઇડ... ...	...૩-૦૭૯
,, ફૉસ્ફેટ.	...૨-૩૪૩
સોડીઅમ ફૉસ્ફેટ	...૦-૬૩૩
,, ક્લોરાઇડ (નિમક-મીઠું)	...૦-૩૪૪
કેલસીઅમ ફૉસ્ફેટ.	...૦-૦૯૪
મેગ્નીશીઅમ ફૉસ્ફેટ. ...	...૦-૦૬૦

દવાઓની માત્રા કેટલી આપવી ?

DOSE.

આ દવાઓ ચૂર્ણ કે ભૂકીના રૂપમાં, ટીકડીઓના રૂપમાં, અને પ્રવાહિના રૂપમાં તૈયાર કરી વાપરવામાં આવે છે. પહેલાં બે રૂપ બહુ ઉપયોગી છે, કારણ કે તેથી અતિ સંતોષકારક ગુણ થાય છે. આ દવાઓનો ચિકિત્સક-ડૉ. શુષ્લર તાજા રોગમાં દરેક વખતે ત્રણથી પાંચ ગ્રેન દર કલાકે અથવા બબ્બે કલાકે ત્રીજા નંબરના અંશમાં વાપરવા ભલામણ કરે છે, અને જીર્ણ રોગમાં જીભઉપર ભૂકી મૂકી અગર ચમચા પૂર પાણીમાં ઓગાળી દરેક ત્રણ અથવા ચાર કલાકે આપવા કહે છે. ટીકડીઓ પણ આજ પ્રમાણે વપરાય છે. જો લક્ષણો અને દર્દ અતિ જોરમાં હોય તો, આ દવાઓ ગરમ પાણીમાં ઓગાળી આરામ થાય ત્યાં સુધી આપવાથી જલદી દુઃખ દૂર થાય છે.

તાજા રોગમાં લક્ષણો પ્રમાણે લાગુ પડતી દવા દર પા કલાકે અથવા અડધા કલાકે અથવા દર કલાકે આપવી, અને રોગનાં ચિન્હો નરમ પડતાં જાય તેમ તેમ દર ત્રણ ત્રણ કલાકે દવા આપવી. જીર્ણ રોગમાં ખાધા પહેલાં અથવા રાત્રીના સુવા જતી વખતે બહુ સુગમ રીતે દવા આપવી હોય તો ચોખ્ખી બાટલીમાં અગર પ્યાલામાં સ્વચ્છ પાણીના આસરે બાર ચમચા પૂર પાણીમાં આસરે અડધો ડ્રામ (આસરે ૩૦ ગ્રેઇન) ઓગાળી રોગના જોર પ્રમાણે ચમચી પૂર આપવી. બચ્ચાંઓને તેથી અડધી અને ધાવતાં બાળકોને બચ્ચાંઓથી અડધા વજનમાં આપવી. કદાચ વધારે ઓછી અપાઇ જાય તો ફિકર કે ભય રાખવો નહીં. તેથી ઍલોપેથીની માફક ઝેર ચઢવાનું નથી, અને ભય પામી ડાક્તરોને ત્યાં દોડવાનું નથી, તેમ મરી જવાનું નથી. આટલું તો યાદ રાખવું કે, મેગ્નીશીઅમ ફૉસ્ફેટ નામની બાયોકેમીકલ દવા ગરમ પાણીમાં મેળવી ઠંડુ થયા પછી તે પાણી આપવાથી હરકોઈ પ્રકારથી ચુંક, દુખારો, શૂળ, સૂકી ઉધરસ, તાણ, આંચકી અને હીસ્ટીરીઆ જલ્દીથી નરમ પડી મટી જાય છે. જે જે દવાઓ લાગુ પડતી માલુમ પડે તે દવાઓ વારા ફરતી આપવામાં તેમજ તે દવા વેસેલીનમાં મલમ તરીકે ગરમ અગર ઠંડા લોશન તરીકે, (પોતાં મૂકવાં) ધોવામાં, સુકી લવાડવામાં, આંખ, કાનમાં નાખવામાં, અને પિચકારી રૂપે જરૂર પડયે વાપરવામાં આવે છે.

જીવન-રસાયણ ક્ષારોની દવા, અંશ અને માત્રાપર ડા. ગૉલ્ટઝનો મત.

જીવન-રસાયણ શાસ્ત્રના શોધક ડા. શુષ્લર અને તે મતને માન્ય કરી તેમાં સારો સુધારો વધારો કરી બાર ક્ષાર સિવાય બીજી ધાતુઓ અને ક્ષારો શોધી કાઢનાર ન્યુયોર્કના નામાંકિત ડાક્તર વૉનડર ગૉલ્ટઝ (Von Der Goltz). છે.

કેટલાંક વર્ષ પહેલાં ડાક્તર શુષ્લર પ્રમાણે શારીરિક રચનાનું દહનક્રિયા કર્યા બાદ રહેલી રખ્યાનું પૃથક્કરણ કરવાથી જીવન-રસાયણીક ડૉક્તરો એમ માનતા હતા કે બાર ક્ષારજ ઉપયોગી છે, પરન્તુ ડાક્તર ગૉલ્ટઝે ૧૮ વર્ષ થયાં અસાધ્ય રોગો વાસ્તે આ સિવાય બીજી ધાતુઓ અને ક્ષારો શોધી કાઢયા છેઃ—વળી તેના મત પ્રમાણે 'જે લોકો એમ માને છે કે ૩× અને ૬× ના અંશો (stimulants) ઉત્તેજક દવાઓ છે અને ૩૦×, ૨૦૦× નાં અંશો પોષક (Nutritive Builders) દવાઓ છે એ તદ્દન ખોટું છે.

કેટલાક દરદીઓને ઉંચા અંશોની દવા આપવાથી દરદીઓને ફાયદો થયો નથી, અને થશે નહીં એવી જે માન્યતા છે તેમાં દોષ દવાઓનો નથી; પણ ઔષધ ગુણશાસ્ત્રનો, દવા કરનાર ડાક્તરોનો અપુર્ણ અભ્યાસ, અનુભવ, અવલોકન અને અપુર્ણ જ્ઞાનનો છે. વળી બાયોકેમીક અને હોમીઓપેથીક દવાઓથી ગુણ થતો નથી એવો જે દોષ કાઢવો તે મૂર્ખાઈ ભર્યો અન્યાય છે.

ડા. ગૉલ્ટઝના મત પ્રમાણે જીવન-રસાયણીક ક્ષારોનો ઉપયોગ.

૧. જે રોગી એકજ દવાથી કેટલાંક અઠવાડીઆં

સુધી સુધરતો જતો હોય તેજ દરદી તેજ દવાથી ઘણું કરીને સારો થઈ જશે; પણ તેજ દવા ચઢતા ચઢતા ઉંચા અંશની (Potency) આપવાથી તદ્દન સારો થાય છે.

૨. દાક્તર ગૅાલ્ટઝ જે દવા આપે છે તેજ દવા એવી રીતે બનાવે છે કે એક શીશીમાં અમુક દવા અમુક અંશ અને અમુક વજનની પાણીમાં ઓગળી જાય અને બાકીની ઓગળે નહીં તેવી દવા બનાવી રાખે છે (Saturated Watery Solution) જેને સેચ્યુરેટેડ સોલ્યુશન કહે છે.

૩. તીવ્ર રોગમાં આવી દવાનાં ૧૦ ટીપાં પ્રમાણે અડધા અડધા કલાકે આપે છે.

૪. જીર્ણ રોગોમાં આવી દવાનાં ૧૦ ટીપાં દિવસમાં ત્રણ વખત આપે છે.

૫. જુદી જુદી બે દવાઓ આપવી પડે તો ત્રણ ત્રણ કલાકે વારાફરતી આપે છે.

૬. જ્યારે ઉંચા અંશની દવા આપે છે ત્યારે ચોવીસ કલાકમાં એકજ વખત આપે છે. અને ચોવીશ કલાક પછી પાછી આપે છે. અથવા આઠ દિવસ પછી અથવા એક બે માસ પછી આપે છે ને તે રીતથી દરદીનો વિશ્વાસ ઉઠી ન જાય તેને માટે તે સિવાય સ્યુગર ઑફ મિલ્કનાં પાંચ પાંચ ગ્રેઇનનાં ત્રણ ચાર પડીકાં અગર સ્પીરીટના પાણીમાં બે ટીપાં પ્રમાણે ત્રણ ચાર વખત આપે છે ને તેને પ્લેસીબો (Placebo) અથવા નીહીલમ (Nihilum) કહે છે.

વળી કેટલાક દરદોમાં ૬ × અથવા ૧૨ × પ્રમાણે ૩૦ × ના અંશવાળો ક્ષાર પણ વખતો વખત આપી શકાય છે.

ખાસ કરીને ઘણાજ ગુંચવાડાવાળા રોગીમાં (Complicated cases) દવાની માત્રા (Dose) તેમજ અંશ (Potency) ડૉ. ગ્રૈવોગલના નિયમ પ્રમાણે અપાય છે.

ડૉ. ગ્રૈવોગલ પ્રમાણે શરીર-રચનામાં (શારીરિક બંધારણો) હાઇડ્રોજન વાયુનો વધારો થાય છે અને આ મત સમજવો રોગી માટે કઠિણ છે તોપણ તેને માનીને દવાની માત્રા અને દવા કયા અંશમાં પસંદ કરવી તે વિષે ડૉ. ગૅાલ્ટઝને બહુ કિંમતી સમજણ મળી છે.

ડા. ગ્રૈવોગલે સાધ્ય રોગોના ત્રણ પ્રકાર કરેલા છે જે પ્રકારને શારીરિક પ્રકાર નામ આપેલું છે.

(CONSTITUTIONAL GROUPS.)

જો વાચક ખાસ લક્ષણો પ્રમાણે ચાલશે તો આ પ્રકાર ઉત્તમ રીતે સમજાશે.

૧. પ્રકારમાં પાણી વધારેજ ટકામાં હોય છે.

૨. પ્રકારમાં (Blood oxydation) પ્રાણવાયુનું રૂધિર સાથનું રસાયણીક મિશ્રણ થવું તે.

૩. પ્રકારમાં ઑક્સીજન ગેસ વા પ્રાણવાયુનું રૂધિર સાથનું ધીમે ધીમે મિશ્રણ થવું તે. (slow oxydation)

ડા, ગ્રૈવોગલ પ્રમાણે **શારીરિક બંધારણના રૂપાખ્યાપનઃ—**

૧. Hydrogenoid Constitution. **હાઇડ્રોજીનૉઇડ શારીરિક બંધારણના** (અર્થાત્ જેમાં હાઇડ્રોજન ગેસ વધવાથી) રોગો નીચે પ્રમાણેના લક્ષણોમાં ખાસ ફેરફારથી ઓળખાય છે.

(અ) રૂધિર અને શારીરિક છિદ્રોના ગુચ્છામાં શરદી અગર પાણીના ટકામાં વધારો થવાથી રોગીનાં લક્ષણો વધે છે.

(બ) અમુક વખતેજ નિયમસર ખાસ લક્ષણો દેખાય છે.

(ક) વિજળી લગાડવાથી લક્ષણોમાં વધારો અને પ્રાણ વાયુવાળા બંધારણમાં સુધારો થાય છે.

૨. Oxygenoid Constitution **ઑક્સીજીનૉઇડ શારીરિક બંધારણના** રોગો (અર્થાત્ જેમાં ઑક્સીજન ગેસ (પ્રાણવાયુ) વધવાથી) નીચે પ્રમાણેના લક્ષણોમાં ખાસ ફેરફારથી પરખાય છે.

(અ) નાજુક-પાતળું શરીર.

(બ) ઋતુમાં ફેરફાર થવાથી રોગોના લક્ષણોમાં વધારો થાય છે.

(ક) વરસાદ અને બરફ પડતી વખતે લક્ષણોમાં સુધારો થાય છે.

(ડ) ભૂત વાયુ (હીસ્ટીરીઆ) પાંડુરોગ, રક્તસ્રાવ અને જનેંદ્રિઓના રોગો થાય છે.

૩. Carbonitrogen Constitution. **કાર્બોનાઇટ્રોજન શારીરિક બંધારણના** (અર્થાત્ જેમાં કાર્બન અને નાઇટ્રોજન વાયુ વધવાથી) રોગો નીચે પ્રમાણે લક્ષણોમાં ખાસ ફેરફારથી ઓળખાય છે.

(અ) રોગીના મૂત્રમાં ક્લોરાઇડઝ અને ફૉસ્ફેટ્સ ઓછા થઇ જાય છે.

(બ) ફેફસાં અને રક્તાશયની ગતિ અનિયમિત હોય છે.

(ક) અપસ્માર (વાઈ, ફેફરૂં, મરગી) અને ક્ષોભક-જ્ઞાનતંતુનો ક્ષય હોય છે.

(ડ) શારીરિક જ્ઞાનતંતુઓના છેડાઓમાં દુખાવો થાય છે.

(ઇ) રૂધિરમાં કાળાશ વધતી માલુમ પડે છે.

શારીરિક બંધારણની દવાની માત્રા અને અંશના નિયમો.

હાઇડ્રોજીનૉઇડ બાંધામાં દવાઓ ૧૨ x સુધીના અંશમાં અપાય છે, પણ ૩ x ૬ x ના અંશો મુખ્ય છે.

ઑક્સીજીનૉઇડ બાંધામાં ૨૦ x ૩૦ x ના અંશો ઘણા ખરા અપાય છે, ભાગ્યેજ ૧૨ x સુધી વપરાય છે.

કાર્બોનાઇટ્રોજન બાંધામાં ૩૦ એટલે ૬૦ x થી માંડીને ઉપરના અંશો અપાય છે.

ખાસ રીત નીચે પ્રમાણે પોટનસીઝ (અંશોના વર્ગ) ૧૨ x સુધીના અંશો લો પોટનસીઝ કહેવાય છે, (Low Potencies).

૩ થી ૪ ઔંસ પાણીમાં લો પોટનસીવાળી દવાનાં પંદર ટીપાં નાંખીને એક ટીસ્પુનફુલ (૬૦ ટીપાં) જેટલું પાણી દર બે ત્રણ અથવા ચાર કલાકે પાવું.

૧૨ x થી ૩૦ x અને ૬૦ x સુધીના અંશો **મીડીઅમ પોટનસીઝ** (Medium Potencies) કહેવાય છે, અને તેમાંથી ઉપર પ્રમાણે દવા બનાવી એક ટીસ્પુનફુલ પાણી પાવું.

૬૦ x ઉપરના અંશો **હાઈ પોટનસીઝ** (High Potencies) કહેવાય છે અને આ અંશોની દવામાંથી ૧ થી ૩ ગ્રેઈન (ત્રણ ઘઉં ભાર) સુધીની માત્રા દિવસમાં એકજ વખત-સવારમાં ત્રણ દિવસ સુધી આપી પછી તે દવાથી ગુણ કેવો થાય છે તેનું અવલોકન કરવું અને પ્લેસીબો અગર **નીહીલમ** આપ્યાં જવું.

ડા. શુસ્લરે પોતાના સારા થએલા દરદીઓના રીપોર્ટમાં તરેહ તરેહના અંશો વાપર્યા છે; પરન્તુ માત્રા અને અંશોના મુકાબલામાંથી બનાવેલો લોકાર્થે તો ૩ x અને ૬ x અંશોનો વપરાશ વધુ કરેલો છે.

દર્દીને લાગુ પડતી દવા શોધવાની રીત.

(Selection of the Remedy)

આ નીચેની બિના ખાસ ધ્યાનમાં રાખવી કે:—અત્યાર સુધીમાં જીવન-રસાયણ અને હોમીઓપેથીના ગ્રંથોનું અમુક જ્ઞાન ધરાવનાર દાક્તરોની પાસેથી અમુક જ્ઞાન મેળવનાર તેમજ એક એકનો ઉપયોગી થોડો ભાગ લેઈ પુસ્તક રચાયાં છે, તે પરથી દવા કરનારા લોકો એમ માને છે કે હવે તેમના હાથમાં બન્ને વિદ્યાની ખાસ કુંચી આવી ગઈ છે તેથી તેઓ દાક્તરો બન્યા છે અને પરોપકાર તથા સ્વાર્થથી બીજાઓને દાક્તરો બનાવે છે ને તે દવાઓ છુટી બનાવી દવાઓની પેટી અને છુટક દવાઓ વધારે કીંમતે વેચે છે ને તે દવા વાપરનારાઓ જ્યારે તેથી ફતેહ પામતા નથી ત્યારે તે પરથી નાઉમેદ થઈ આ શાસ્ત્ર પ્રમાણે દવાઓનો, અંશોનો તેમજ શાસ્ત્રોનો અવિશ્વાસ થઈ જવાથી (આ શાસ્ત્રોનો) અનાદર કરે છે અને ગમે તેમ વિરૂદ્ધ બોલે છે, પણ તેમ કરવું તેમને ઉચિત નથી. તેમાં તેમનો દોષ તો માત્ર એજ છે કે ધીરજથી ઔષધ ગુણ શાસ્ત્રનો પૂર્ણ રીતે અભ્યાસ કર્યા વગર દવા પસંદ કરી દવા આપે છે તેજ છે. પણ દવા પસંદ કરતાં અને દવાના અંશો આપતાં પહેલાં ઘણી ચીજો પર ખાસ ધ્યાન આપવાની જરૂર છે. કોઇ કોઈ વખતપર તો એવા દર્દીઓ મળે છે કે રોગનું ખાત્રી પૂર્વક નિદાન થતું નથી, માત્ર દર્દી (રોગી) જાણે કે દાક્તરો દવા કરે છે; પરન્તુ ખરી રીતે જોતાં દાક્તરો પોતાના અંતઃકરણની ખાત્રી લાયક દવા કરી શકતા નથી અને પ્રયોગ કર્યા કરે છે અને તે ક્યાં લગી કે દર્દી દેવલોક પામે ત્યારે પ્રેતચીરી પરીક્ષા કર્યા પછી પોતાની ભૂલ તથા ખાત્રી અને અપૂર્ણ જ્ઞાન હતું તેમ પ્રમાણિક દાક્તરોને લાગે છે, માટે કર્મને માનનારા દાક્તરે તો ઔષધ ગુણ દોષ શાસ્ત્રનો દરેક વર્ષે પારાયણ વાંચવાની માફક ખાસ અભ્યાસ કરી જ્ઞાન તાજું અને વગર કટાએલું રાખવું; વળી લોકો એમ ધારે છે કે દવા આપી અને ખાધી એટલે જાદુઈ અને ચમત્કારી અસર થવી જોઇએ પણ એમ ન ધારતાં વધારે ધીરજથી દવા લેવી અને તેનું પરિણામ શું આવે છે તે ઉપર મત બાંધવો અને તેમાં દર્દીઓએ તો ખાસ કરીને વધારે ધીરજ રાખી દવા લેવી તથા આપવી. એમ નહીં કે દરેક દાક્તર, વૈદ, હકીમ કે સેંબાકુ અગર ઉંટવૈદની

દવાની બબ્બે ચાર ચાર દિવસ અજમાયશ કરવી અને પોતે જાતે માટીનું અથવા લાકડાનું પૂતળું છે, માટે ગમે તેને રમાડવા દેવું એમ માનવું નહીં, પણ વિદ્વાન દાક્તરે તો દર્દીની દવા કરવી ત્યારે આ પ્રમાણે દવાની અને દર્દીની નોંધ-પોથી રાખવી, અને ફતેહમંદ થયા પછી દરેક સારા થયેલા દર્દીનો ચહેરો અને મુખાકૃતિ પોતાના મનમાં સારી રીતે ઠસાવી રાખતાં શીખવું, (Facial Diagnosis) કે જેથી કયા ક્ષારને લાગુ પડતો દર્દીનો ચહેરો છે તે તેના મનમાં ઘણી ઝડપથી ભવિષ્યમાં આવી જશે અને તેથી તે ઝડપથી અને ઓછી મહેનતે તથા સુખાકારીથી દર્દ મટાડી શકશે, દર્દીઓનો વિશ્વાસ બેસાડશે, અને ધન તથા યશ મેળવી બીજા ભવને માટે સારૂં પુન્ય ઉપાર્જન કરશે.

ડા. ગૅાલ્ટ્ઝના નવા શોધી કાઢેલા ક્ષારો અને દવાઓ વિષે પણ આ રીત પ્રમાણે દવાઓ પસંદ કરવાની રીત ચાલુ રાખવી; પરન્તુ ડા. શુશ્લરના અસલ બાર ક્ષારો અને તેમના જુદા અંશોના ક્ષારો અજમાવ્યા પછીજ આ નવા ક્ષારો વાપરવા. વળી કોઇ વખતે એમજ લાગે કે આ નવી દવાઓ જલદી લાગુ પડશે તો તે દવાઓ શરૂ કરવી. જીભની ઉપર થયેલા થરની પરીક્ષા હમેશાં કરવી, પણ તેનીજ ઉપર આધાર રાખવો નહિ, વળી ઘણાખરા જીર્ણ રોગોમાં તો બીજાં લક્ષણો સાથે જીહ્વા-પરીક્ષા પરજ આધાર રાખવો; જીર્ણ રોગ તેમજ ઘણા ગુંચાએલા દર્દીઓની દવા કરવાનું ને તેને લાગુ પડતી દવા શોધવાનું કામ ઘણું વિકટ છે; કારણ કે ઘણી ચિકિત્સા પદ્ધતિઓના આધારે તેની દવા કરવામાં આવવાથી તે દવાઓનાં ધીમાં ઝેરી લક્ષણો થઈ ગયાં હોય છે અને રોગ કોઇ વખતે પરખાતા નથી કારણ કે જે ખેતરમાં જે પાકવું જોઈએ તે ન વાવતાં બીજું કાંઈ વાવ્યું હોય તો તેજ ઊગે અને તેમ ન કરવું હોય અને જમીનમાં જે વધારે ઊગી શકે તેમ કરવું હોય તો તેવા ખેતરમાં નવું સારૂં લાગુ પડતું ખાતર નાંખવું જોઈએ છે અને એજ પ્રમાણે રોગીની બાબતમાં ધ્યાનમાં રાખવું એ સુજ્ઞ દાક્તરોનો અને દર્દીઓનો ધર્મ છે; વળી તેમ કરવા માટે અને દવા લાગુ પડે તથા શરીર-શુદ્ધિ થાય તેને માટે જેમ હોમીઓપેથીની દવા લાગુ પડતી ન હોય ને લાગુ પડે તેને માટે સલ્ફર ૩૦ (Sulphur-ગંધક) થોડા વખત અપાય છે, તેમજ બાયોકેમીક ચિકિત્સા પ્રમાણે દવા આપતી વખતે બીજા ક્ષારો આપતાં પહેલાં કેલીફૉસ ૩૦ x (Kali Phos) આપવો. આ સૂચના ખાસ ધ્યાનમાં રાખી દવા શરૂ કરવી જોઈએ છે.

(ADDITIONAL TISSUE REMEDIES. BUILDERS FOR INCURABLES.)

ડા. ગૅાલ્ટ્ઝની જીવન-રસાયણમાં વપરાતી અસાધ્ય રોગોમાં વધારાની દવાઓની ટીપ.

વધારે ઉપયોગી ટીશ્યુ બીલ્ડર્સ.

Arsenic Album. **આર્સેનીક આલ્બમ**

(સોમલ-શંખીઓ.)

તેમાંથી શરીરમાં બનતા અને તેથી તે વપરાતા ક્ષારો.

કેલકેરીઆ આર્સેનીકોસા.
કયુપ્રમ આર્સેનીકોઝમ.
કેલીઅમ આર્સેનીકોઝમ.
નેટ્રમ આર્સેનીકોઝમ.

આયોડમ અને આયોડમના ક્ષારો.

Io-dum and its salts.

કેલકેરીઆ આયોડેટા.
કેલી આયોડેટમ.
નેટ્રમ આયોડેટમ.
પ્લમ્બમ આયોડેટમ.
ઝીન્કમ આયોડેટમ.
બેરાઇટા આયોડેટમ.
ફૉસ્ફરસ આયોડેટમ.
મેન્ગાનમ.

Cuprum Plumbum Zincum

કયુપ્રમ, પ્લમ્બમ, અને ઝીન્કમ
ત્રાંબું, સીસું, જસદ.

થોડા ઉપયોગી ટીશ્યુ બીલ્ડર્સ.

એલ્યુમીના.—(ફટકડી) Alumina.

ક્રોમીઅમ અને તેના ક્ષારો.
આર્સેનીક ક્રોમેટ.
કેલકેરીઆ ક્રોમેટ.
કેલીઅમ ક્રોમેટ.
નેટ્રમ ક્રોમેટ.
લીથીઅમ ક્રોમેટ.
ઝીન્કમ ક્રોમેટ.

બેરીઅમના ક્ષારો.

બેરીઅમ મ્યુરીઆટીકમ, બેરીઅમ આયોડેટમ.

મુખારવિંદ-ચિકિત્સા.

(Facial Diagnosis-ફેશીઅલ ડાયાગ્નોસીસ.)

ડા. શુષ્લરના બાર ક્ષારોમાંથી કયો ક્ષાર ચહેરો અને શારીરિક દેખાવ જોઇને દવા તરીકે આપવો તે પારખવાની રીત.

Phosphates-**ફૉસ્ફેટ્સ.** લાગુ પડતા ક્ષારોનાં સાધારણ વા સામાન્ય લક્ષણો.

(અ) ફૉસ્ફેટ્સ લાગુ પડશે તેવા દર્દીમાં ચીડીઓ સ્વભાવ, પોચું મન, અશક્તિ, ચિંતા, ઉદાસીનતા અને વખત પરમાણે ક્રોધ (પ્રકોપ) હોય છે.

(બ) વળી તેવા દર્દીમાં અર્થાત્ ફૉસ્ફેટ્સ લાગુ પડશે તેવા રોગીની ત્વચા સુંવાળી, દાણાદાર સુંવાળા કેશ, કાળો, લીલો (સીસાના રંગનો), પીળો અથવા માટી જેવો શરીરનો રંગ થાય જેથી દર્દી ગુસ્સામાં હોય તે વખતે લાલ રંગ અને ઉતરી ગયેલા ચેહેરાના રંગની વચમાં બારીક સીમાલીટી પડી જવાથી પરખાઈ આવે છે.

(ક) વળી તેમાં શરીરની જલદી ક્ષીણતા-કુલેલો ચહેરો, ઉંડાં ગયેલાં અને પોકળ નેત્રોની આસપાસ આસમાની કુંડાળાં હોય છે.

Calcarea Phosphorica-કેલકેરીઆ ફૉસ્ફેટ ક્ષારના લાગુ પડતા દર્દીનો દેખાવ—લક્ષણો.

શરીર ઉતરી જવાથી અગર ઘસાઇ જવાથી ચહેરો ઘરડો દેખાય છે. નાસિકા, કર્ણ આદિ ચહેરાની ત્વચા લબડી જવાથી દરેક ભાગ દેખાઇ આવે છે અને શરીરનો ભાગ ઠંડો લાગે છે; તલ, મસા તથા ઝીણી ફોલ્લીઓ (ઘણું કરીને છોકરીઓમાં અને સ્ત્રીઓમાં હોય છે.) મુખના ખુણાઓ આળા, અને ઉપલો ઓઠ મોહોટો થાય છે.

શરીરના મધ્ય ભાગ (ધડ) સાથે, હાથ પગનો દેખાવ મળતો આવતો નથી. મસ્તક મોટું અને ગરદન નબળી તથા પાતળી હોય છે-હાથ પગ દોરડી અને પેટ ગાગરડી જેવું તથા બેડોળ હોય છે. લગીર શ્રમ લેવાથી ચહેરા ઉપર શીત-પરસેવો વળે છે; બેચેનીથી દર્દી સ્થિરતા કરી બેસતો નથી ને વખતો વખત જગ્યા બદલવા માગે છે; પરન્તુ નબળાઇને લીધે તેનું મન પાછું પડે છે અને દર્દી શાન્ત, ગરીબ-સાલસ દેખાય છે તથા શિરાઓ ઉપસેલી-સુજેલી દેખાય છે.

Ferrum Phosphoricum-ફેરમ ફૉસ્ફૉરીકમ ક્ષારનાં લાગુ પડતાં લક્ષણો:-સીસાના રંગનો ફીકો ચહેરો, લાલચોળ આંખો, ઓઠ આદિ મ્યુકસ મેમ્બ્રેઇનોની આ સફેદ ધમનીઓ ખુલ્લી અને હાલતી હોય છે.

શ્વાસોશ્વાસની ક્રિયા ઉતાવળી અને શ્રમિત દેખાય છે, નાકની બાજુની ચામડી શ્વાસ લેતી વખતે હાલતી દેખાય છે, જ્ઞાનતંતુઓ નબળા, અને રોગને લીધે ઉશ્કેરાયલા હોય છે. કપાળ ઉપર અથવા હડપચી ઉપર ખીલ અથવા ફોલ્લીઓ થાય છે. ચહેરાનો દેખાવ આળસુ અને દિવસમાં અજવડાને લીધે થોડું બીકણપણું દેખાડે છે.

Kalium Phosphoricum-કેલીઅમ ફૉસ્ફૉરીકમ ક્ષારનાં લાગુ પડતાં લક્ષણો:-અર્ધી મીચાએલી આંખો અથવા કાચ જેવી ચળકતી ઉજળી અને તકતકતી આંખોનો દેખાવ, ચહેરો મૂર્ખાઇવાળો, ઉંઘણસી અને દારૂડીઆના જેવો કરમાઈ ગયેલો ચહેરો, આંખો પોકળ અને ત્વચા સીસાના રંગની હોય છે.

Magnesia Phosphorica-મેગ્નીશીઆ ફૉસ્ફૉરીકા ક્ષારનાં લાગુ પડતાં લક્ષણો:—

અતિ દુઃખી, સફેદ, ભૂત જેવો, લોકદ્વેષી, ચિંતાતુર ચહેરો-મ્હોં અને નાસિકાનો વારાફરતી એકમેક સાથે ચાળા પાડતો દેખાવ:—

ચહેરાની ત્વચા ખેંચાએલી, દર્દી ઘણો પાતળો, ઘસાઈ ગયેલો, અને ચામડીનો રંગ આછો હોય છે, ઘણો લોભી, પણ જલદીથી થાકી જતો, ગતિમાં ઉતાવળો, પણ વિચાર કરવામાં ધીમો, વાત કરવામાં જાણે આખા શરીરનો ઉપયોગ કરતો અને હમેશાં ધીમા વિચારો ચાળા પાડી સુધારતો હોય તેવો દેખાય છે.

મનની ઇચ્છાશક્તિ નબળી, દુઃખ સહન કરી શકે નહીં તેવી અને બીજાઓથી જલદીથી દબાઈ જાય તેવી હોય છે.

Natrum Phosphoricum-નેટ્રમ ફૉસ્ફૉરીકમ ક્ષારનાં લાગુ પડતાં લક્ષણો:-આખા શરીરનું અસ્થિતંત્ર ખૂબસુરત છે તથા સ્નાયુઓના ખરચે આખું હાડપીંજર બનેલું છે તેમ દેખાડે છે.

દર્દી બેશુદ્ધ-બીકણુપણું, ભય, ધ્રાસકો, અને ચિંતા અથવા ચહેરા ઉપર ભય દેખાડે છે.

નાસિકા અને કર્ણ હમેશાં ખુજવાતા હોય છે અને દર્દી વારેઘડીએ તેમને ઘસતો હોય તેમ દેખાય છે.

Sulphates-સલ્ફેટના ક્ષારોને લાગુ પડતાં સાધારણ વા સામાન્ય લક્ષણોઃ—

ફૉસ્ફેટ અગર સોડીઅમ લાગુ પડતા દર્દી કરતાં સલ્ફેટ લાગુ પડતા દર્દીનું શરીર જરા વધારે બરછટ અને દાણાદાર હોય છે, તથા શરીરમાંથી નીકળતી બાફ ગમતી નથી.

ચહેરો ફીકો, છતાં માત્ર અધર અને કર્ણ રતાશવાળા હોય છે.

ડોક દેખીતી ઘણીજ નબળી હોવાથી મસ્તક બરોબર તેનાપર રહી શકતું નથી અને તેટલા માટે ચાલતી વખતે મસ્તક અગાડી વળેલું રહે છે.

દર્દી સુતી વખતે નીચા ઓસીકાપર માથું રાખી સુવે છે.

Calcarea Sulphurica-કેલકેરીઆ સલફ્યુરીકા ક્ષારનાં લાગુ પડતાં લક્ષણોઃ—

સામાન્ય રીતે દરદીનો ચહેરો દુઃખી અને ફોલ્લા ફોલ્લીઓ વાળો હોય છે.

આંખનાં પોપચાં આળાં, નીચલા ઓઠપર ઝીણી ફોલ્લીઓ, શરીર અને ચહેરાની ચામડીપર થોડું ઘણું સુકું ખરજવા જેવું હોય છે.

Kalium Sulphuricum-કેલીઅમ સલ્ફ્યુરીકમ ક્ષારનાં લાગુ પડતાં લક્ષણોઃ—

દર્દીમાં કોઈ પણ જાતનો લોભ અથવા વિરૂદ્ધતા હોતી નથી. ચહેરો સ્ત્રી-વશ જેવો-સુજેલો પણ આંખની ડાબી બાજુએ વિશેષ અને થોડી ઘણી આખા શરીર અને ચહેરાપર પીળાશ, અધર કરમાએલા, જીભ લાલ અને બહાર નીકળતી ગરદન બરોબર છૂટથી હલાવી શકાય નહીં તેવી હોય છે.

Natrum Sulphuricum-નેટ્રમ સલ્ફ્યુરીકમ ક્ષારનાં લાગુ પડતાં લક્ષણો;—

પિત્તવાળો અને તામસી સ્વભાવ, સવારમાં જમણી બાજુનો ચહેરો સુજેલો, ફીકો, પીળો, અને ઉદાસી ચહેરો એવો કે જાણે દરદીને રાત્રે સારી રીતે નિંદ્રા આવી નથી, નેત્રો ઝાંખાં અને મીચાએલાં, ઓઠની ચામડી ઉખાડતો અને થુંકવાળા ઓઠને થુંક લગાડતો દેખાય છે.

Chlorides-ક્લોરાઈડઝના ક્ષારોને લાગુ પડતાં સામાન્ય લક્ષણોઃ—

ફૉસ્ફેટસ લાગુ પડતા દરદીઓના કરતાં ક્લોરાઈડઝ લાગુ પડતા દર્દીઓ થોડા બીકણુ હોય છે અને સલ્ફેટસના દર્દીઓ કરતાં શરીરમાંથી જે વાસ નીકળે તે ઓછો તીવ્ર અને ચામડી ઓછી બરછટ હોય છે. ચહેરો રોગી, સુજેલો, ફોલ્લીઓવાળો અને ઘાટ વગરનો હોય છે. સામાન્ય રીતે તે એદી, આળસુ અને સહનશીલ તથા શરીરનો ઘાટ બરોબર પ્રમાણવાળો હોય છે.

Kalium Muriaticum-કેલીઅમ મ્યુરીઆટીકમ ક્ષારનાં લાગુ પડતાં લક્ષણોઃ—

મધ્યમસરનો ગાંઠોનો સોજો, વરમ લાલ, પોચો અને નાની ફુનસીઓ વાળો-નેટ્રમ મ્યુરના દર્દીઓ કરતાં આ ક્ષારના દર્દીઓનાં ચાંદાં ઉંડાં, પરન્તુ કેલકેરીઆ ફૉસના દર્દીઓ જેટલાં ઉંડાં નહીં.

કેલીમ્યુરના દર્દીનું શરીર ભરેલું, કેશ આછા કાળા, ચિંતાતુર ચહેરો, હલનચલનથી દર્દમાં વધારો તેથી તે પોતાની જગ્યામાં ગુંથાએલો રહે અને આંગળીઓ સાથે રમ્યા કરે, શરીરમાંથી નિકળતા બધા રસો તારવાળા પણ નેટ્રમમ્યુરના દર્દીના રસો કરતાં વધારે જાડા છે, જેથી ગાલ સુજેલા અને સ્વભાવ મંદ બને છે.

Natrum Muriaticum-નેટ્રમ મ્યુરીઆટીકમ (લવણ, સબરસ-નિમક) ક્ષારનાં લાગુ પડતાં લક્ષણોઃ—

ડાબી બાજુનો ચહેરો સીસાના રંગનો અને સુજેલો તથા તેલથી ચળકતો પણ પીળાશ વાળો, દાણાદાર ફોલ્લા, લાલ, ચપટ અને સફેદ ડાઘવાળાં ચાંદાં. ચહેરાની ત્વચા કોમળ-નેત્રો અશ્રુથી ભીનાં. મસ્તકના વાળવાળા ભાગમાં ફોલ્લીઓ, ઓઠ અને મોંહમાંથી પાણી નિકળતું. શરીરમાંથી નિકળતા રસો સાફ, પાણીવાળા, બળતા અને કરડતા હોય છે. તથા એકાંત સ્વભાવ, શરીર ઉતરી ગયેલું, નાજુક વિચારવાળો, ખીન્ન અને અલ્પબોલો-ઘણી વખતે મિશ્રિત સ્વભાવ વાળો બને છે.

Calcarea Fluorica-કેલકેરીઆ ફ્લ્યુરીકા ક્ષારનાં લાગુ પડતાં લક્ષણોઃ—

આરસ પહાણ જેવો સફેદ ચહેરો અને તેમાં શીરાઓને લીધે આખા શરીરમાં આસમાની રંગની જાળ દેખાય છે. ત્વચા કઠણ તથા સુખી. ડાઢી,

નીચેની ગાંઠો મોહોટી થયેલી અને કઠણ લાગે છે. ઘણી વખતે આ ક્ષારનો દર્દી જાણે જન્મનો મૂર્ખ હોય તેવો લાગે છે.

Silicea-સીલીસીઆ (ચકમક) ક્ષારનાં લાગુ પડતાં લક્ષણોઃ—

ચેહેરો ફીકો, પીળો, ચામડી જલદીથી ફાટી જાય તેવી, અને હડપચી પર ખીલ થાય છે.

કેલીમ્યુરના દર્દી કરતાં વધારે સ્ક્રોફયુલા (કંઠમાળ) નો દેખાવ, ઘણું કરીને આળસુ પણ જ્યારે જાગૃત કરીએ ત્યારે હઠીલો " ડા. કેરોલ ડનહામ " પ્રમાણે આ ક્ષારનો દર્દી ઘણો થાકેલો લાગે; પણ જરા ઉશ્કેરીએ તો ઘણો ફુલાઇ જાય તેવો અને વિશેષ કરીને ખાસ ઇન્દ્રિયો ઘણી તીવ્ર હોય છે.

ડૉ. ગૉલ્ટ્ઝ પ્રમાણે વિશેષ ધાતુઓ અને તેના ક્ષારો શરીરમાંથી માલૂમ પડયા છે તેનાં સ્થળો.

આર્સેનીક (સોમલ) આખા શરીરમાં તેમજ રૂધિર, ત્વચા તથા પિંડોમાં અને તેમાં ઘણું કરીને થાઇરાઇડ ગ્લેન્ડમાં હોય છે.

આયોડમ—આખા શરીરમાં અને વિશેશ કરીને રૂધિર અને પિંડોમાં હોય છે.

મેન્ગેનમ-રૂધિરમાં તેમજ યકૃત આદિ ઇન્દ્રિયોમાં.

એલ્યુમીના—જુજ પ્રમાણમાં આખા શરીરમાં પણ ઘણું કરીને કરોડરજ્જુમાં, જ્ઞાનતંતુઓમાં ત્વચામાં અને મ્યુકસ મેમ્બ્રેઇનમાં હોય છે.

બ્રોમીઅમ—પિંડોમાં, હાડકાંઓમાં, જ્ઞાનતંતુઓમાં, ચરબી, કંઠમાળની ગાંઠોમાં અને વૃદ્ધાવસ્થામાં હોય છે.

કપ્રમ—થોડું ઘણું આખા શરીરમાં, લોહીમાં, સીસા, જસત અને સોમલ સાથે મિશ્રિત મળ્યું છે અને સીસા તથા મેગ્નેનમની સાથે આંતરડામાં અને વિશેષ કરીને યકૃતમાં હોય છે.

હોમીઓપેથીક અને બાયોકેમીક ઔષધો ખાસ ક્યાંથી ખરીદવાં ?

હાલના વખતમાં હોમીઓપેથીનાં અને જીવન-રસાયણનાં નાનાં પુસ્તકો અનુભવ વગરના હાથે લખાએલાં કેટલીક કમ્પનીઓમાંથી ખરીદી વેચાય છે અને તેમાંની દવાઓ લેવાજ નામધારી દાકતરો અને કમ્પનીઓ તે ઔષધો બનાવવાના નિયમો સમજ્યા વગર વેચે છે અને વાંચનારાઓ પોતાના કુટુમ્બમાં મુસાફરી અને ધર્માદા ખાતે ખરીદી વાપરવા મંડ્યા છે અને તે ઔષધો કેવી રીતે પસંદ કરી વાપરવાં તેની યોગ્ય સમજ નહીં હોવાથી જ્યારે જોઈતો ફાયદો થતો નથી ત્યારે તે દવાઓ તેમજ તે દવાઓના ગુણનાં શાસ્ત્રીય પુસ્તકો અને તે પદ્ધતિઓ પરથી વિશ્વાસ ઉઠી જાય છે; માટે ખાસ પ્રખ્યાત હોમીઓપેથીક અને બાયોકેમીક ફારમસીઓમાંથી ખરીદી વાપરવાંએ ખાસ ભલામણ છે. તે ઔષધો ત્યાંથી ખરીદવામાં કાંઈ વધારે કિમત લાગતી નથી; પણ ઉલટો રોગીઓને જલદીથી સારો ફાયદો થાય તેવી દવાઓ મળે છે અને તેથી તે ઔષધોપર, વાપરનારાઓને વધારે દૃઢ વિશ્વાસ બેઠો છે, તેમજ તે પદ્ધતિઓના વધારે અનુયાયિઓ વખતોવખત વધતા જાય છે. ટુંકામાં કહેવાનું કે થોડા પૈસા સામું ન જોતાં વધારે ગુણકારી થઈ પડે તેવાં ઔષધો નામાંકિત ફારમેસીસ્ટોને ત્યાંથી ખરીદવાં; (અને તેવાઓની એક યાદી પુસ્તકના ૫૬–૫૭ પાને આપેલી છે ત્યાંથીજ ખરીદવાં.) કારણ કે અસલ દવાઓમાંથી જુદા જુદા અંશોની દવા. બનાવવાનાં જે જે સાધનો જેમકે આલ્કોહોલ સ્પીરીટ, સ્યુગર ઑફ મિલ્ક વગેરે જેવાં ખરીદવાં જોઇએ તેવાં ખરીદતા નથી અને તેમાંથી જે જે અંશ બનાવાય છે તે ગુણકારી નિકળતા નથી તેથી તેમને અવિશ્વાસ થવાથી દવાઓના વખાણને બદલે તેની વિરૂદ્ધ બોલે છે માટે સુજ્ઞ વાપરનારાઓ આ વિષયપર ખાસ લક્ષ આપી તે પ્રમાણે આચરવા ઉપદેશ કરશે અને આચરશે તેવી ઉમેદ અને આશા છે.

જીવનરસાયણના અભ્યાસીઓને ઉપયોગી પુસ્તકો.

(BOOKS ON BIOCHEMISTRY.)

- Drs Boericke & Dewey's Dr. Schussler's Twelve Tissue Remedies.
- Dr. Carey's Biochemic System of Medicine.
- Dr. O' connor. The Biochemical Treatment of diseases.
- Dr. Chapman's Biochemistry.
- Dr. Tafel. A Treatise on Biochemistory.
- Dr. Vonder Goltz. Pocket Book on Biochemic Practice.
- Dr. Shannon Biochemic Repertory.

ભાગ ૨ જો.

ચિકિત્સા કરવાની સહાયકારી રીતો.

(AUXILLIARY MODES OF TREATMENT.)

આ ભાગની અંદર જે જે ઉપચારની પદ્ધતિ છે તે તે સ્વતંત્ર રીતે સઘળા વ્યાધિઓને દૂર કરવાને ઉપયોગમાં આવી શકતી નથી; પરંતુ માત્ર દવા ચાલતી હોય, તે સાથે તેને મદદ કરવાને માટે ઉપયોગી થઈ પડે છે, તેનું ટુંકામાં પદ્ધતિવાર વર્ણન આપેલું છે. તેનો મોટો ભાગ કુદરતને મદદ કરવાની પદ્ધતિ જે અંગ્રેજીમાં **નેચરોપેથી** (Naturopathy)ના નામથી ઓળખાય છે, તેનો બનેલો છે, તે સાથે વીજળી, સીરમ અથવા વેકસીનથેરાપી, સૌર્યચિકિત્સા તથા નોસોડઝની તેમજ પ્રાણુવાયુની પદ્ધતિઓ પણ સમજાવી છે.

નેચરોપેથી
- **अ પ્રાણુબળ-ચિકિત્સા.**
- **ब ગાન-ચિકિત્સા.**
- **क વ્યાયામ અને અંગમર્દન ચિકિત્સા.**
- **ड જલ-ચિકિત્સા.**
- **फ સૌર્ય-ચિકિત્સા.**
- **ग અન્ન-ચિકિત્સા.**

એ ૭ વિષયોનો મુખ્યત્વે કરીને સમાવેશ થાય છે; કેમકે તે સઘળી રીતો જેમ બને તેમ કુદરતને વધારે અનુસરનારી અને કુદરત ઉપર વધારે આધાર રાખનારી છે. વ્યાયામ ને અંગમર્દનમાં મીકેનોથેરાપ્યુટીક્સ આવી જાય છે. ઘણી વખત બીજી કાંઈ પણ દવા વિના આમાંથી એકાદ ચિકિત્સાથી સંપૂર્ણ આરામ થાય છે, તોપણ સાધારણ રીતે ઔષધની સાથે વપરાતી હોવાથી જુદો ભાગ પાડયો છે.

આ નેચરોપેથી સિવાય (૨) વીજળી ને તેનો ઉપયોગ, (૩) રોન્જનરેઝ, (૪) સીરમ અથવા વેકસીનથીરેપી (૫) નોસોડઝ્ ટ્રીટમેન્ટ (૬) ઑક્સીજન ટ્રીટમેન્ટ અને ઓઝોન, એટલી અનુસંગી પદ્ધતિઓ છે.

પ્રાણુબળ-ચિકિત્સા.

(Suggestive Therapeutics—સજેસ્ટીવ થેરાપ્યુટિક્સ.)

મનુષ્યના દેહની અંદર જે મજ્જાતંત્ર રહેલું છે, તે ખરી રીતે વિચાર કરીએ, તો માત્ર અમુક પ્રકારની નસોનું બનેલું નથી, પણ તેમાં કાંઈ સૂક્ષ્મતત્વો (fine ethors) રહેલાં છે, જે માત્ર મગજમાંથી નિકળીને દેહની બહારની ત્વચા સુધી આવ જા કરી શકે છે એટલુંજ નહિ, પણ જેમ વીજળી એક પદાર્થમાંથી બીજામાં જાય છે, તેવી રીતે, તે તત્વો દેહની બહાર નિકળીને ગમે તેટલા અંતર સુધી જઈ આવી શકે છે. તે કેટલે દૂર જઈ આવી શકે તેનું પ્રમાણુ મસ્તકની અંદર મગજની એક શક્તિનો જેને આપણે પ્રાણુબળ કહી શકીએ તેના ઉપર આધાર છે. આ પ્રાણુબળ મગજમાં કુદરતી રીતે રહેલું છે, ને સ્વમનનથી તે વધારે સબળ થાય છે. તેમજ તે બળ બ્રહ્મચર્ય, આરોગ્યતા, બુદ્ધિચાતુર્ય ઇત્યાદિથી સચવાઈ રહે છે, અને બીજા મનુષ્યના સંબંધમાં જેમ જેમ આવીએ છીએ તેમ તેમ તેનો વ્યય થાય છે. જેટલી ઉગ્રતાથી એક મનુષ્ય બીજા મનુષ્યના સંબંધમાં તેના મજ્જાતંત્રના સાધન વડે આવે છે તેટલી ઉગ્રતાથી તે પોતે પોતાના પ્રાણુબળનો વ્યય કરે છે. જ્યારે એક શખ્સ બીજા શખ્સ તરફ લક્ષ દઈને જુએ છે, અગર વાતચિત કરે છે ત્યારે તેમનાં પ્રાણુબળો અરસપરસ તત્વોને બદલે છે. કોઈ માણસ એ વાત જાણુતો હોય કે ન જાણુતો હોય પણ એ ક્રિયા તો ચાલુજ રહે છે. જાણુનાર માણસો પોતાના પ્રાણુબળને વધારીને ચહાય તેવો ઉપયોગ કરી શકે છે; પોતે ધારે તેવી રીતે સામા શખ્સ ઉપર ઢાળી શકે છે, અથવા પોતે ધારે તેવી રીતે સામા જવને

આધીન કરી શકે છે. કોઈપણ શખ્સની ઉપર અમલ ચલાવવાની આ શક્તિ કાંઈ સાધારણ ગણાય નહિ, તોપણ આપણો દેશ કે જ્યાં એ રીતિ સૌથી પહેલી જાણવામાં આવી હતી, ત્યાં હાલમાં તે સંબંધી જ્ઞાનનો શોખ બહુ ઓછો છે.

એવી શક્તિ લોકોનાં દર્દો મટાડવાને માટે વાપરી શકાય છે, તે આપણને ઈશ્વર તરફથી મળેલી એક મહાન બક્ષીસ સમજવી. અંગ્રેજીમાં એ પ્રમાણે રોગ મટાડવાની વિદ્યાને* "સજેસ્ટીવ થેરાપ્યુટીક્સ," "મેન્ટલહીલીંગ," કે "સાઈકોમા," "માઇન્ડક્યુર" ઇત્યાદિ નામ આપે છે.

પ્રાણબળથી થતા ઉપચાર.
(SUGGESTIVE THERAPEUTICS.)

યુરોપમાં અને તેમાં પણ ખાસ કરીને જર્મનીમાં તથા ફ્રાન્સમાં પ્રાણબળથી વ્યાધિ દૂર કરવાની રીત ફતેહમંદ થવા લાગી છે. અત્યારે આપણો આર્યાવર્ત, જેમાં અસલના ઋષિઓ પણ તેવાંજ પરાક્રમો કરતા, તેમાં તેનું માન ઘટવા લાગ્યું છે; ને જે કોઈ તે જાણે છે તે જાણે કાંઈ અલૌકિક સંપત્તિ હોય એમ જાણીને યોગ્ય રીતે બહાર પડતા નથી, અને એક કળા તરીકે તેને ખીલવતા નથી.

ફ્રાન્સના પારીસ શહેરમાં ડા. **શારકો** અને ડા. **બેલીન્સ્કી** આ પ્રયોગો કરે છે. પક્ષાઘાત, મુંગા હોવાપણું, સખ્ત દુખાવો વગેરે એક શખ્સમાંથી કાઢીને બીજા શખ્સમાં તે દાખલ કરી શકે છે અને વ્યાધિ મૂળમાંથી પણ કાઢી શકે છે, **બેરન ડુ પોટેટ** નામના માણસે એક શખ્સ જે બીજા ઓરડામાં બેઠો હતો તેની ઉપર પ્રાણવિનિમય કર્યો હતો. **રેવરન્ડ ચોન્સી હેર ટાઉન્સહેન્ડ** નામના માણસે લંડનનાં પોતાના સ્થળથી દૂર રહેનારી એક સ્ત્રીમાં નિદ્રારોપણ પોતાને સ્થળે રહીનેજ કરી હતી. અને તેણી તે સાહેબની ઈચ્છા થઇ ત્યારથી જાગ્રત થઇ શકી હતી. એવા ઘણા દાખલા મળી શકે છે કે માણસોએ સેંકડો ગાઉ દૂર રહીને પોતાના અંતઃકરણના ભાવ એક બીજાને બતાવ્યા હોય. કોમળ હૃદયના માણસો એક બીજાના વિચારોને જલદીથી સમજી જાય છે. આ સરખાં પ્રાણબળના દાખલા છે, પણ જ્યારે એક શખ્સનું પ્રાણબળ બીજાના કરતાં વધારે હોય છે, ત્યારે તે તેના ઉપર જોઇએ તેવી સત્તા ચલાવે છે. ડા. **એલ. બી. ગ્રીટને** કેટલાક વારને છેટે ઉભેલા બે માણસોને પ્રાણ-બળથી જમીન ઉપર પટક્યા હતા. કેટલાક શિક્ષકોનું પ્રાણબળ એવું હોય છે કે વિદ્યાર્થિઓમાં તેને માન આપવાની અને શાંત થવાનીજ ઈચ્છા થાય છે. કેટલાકનું પ્રાણબળ એટલું થોડું હોય છે કે તેવી ઇચ્છા છતાં વિદ્યાર્થિઓ તેનું માન સાચવવાને લલચાતા નથી, આપણામાં એવી દંત-કથાઓ છે કે ઋષિયોની પાસે સિંહ જેવાં જંગલી જનાવરો જતાં તો શાંત થઇને ઉભાં રહેતાં. પ્રાણબળ-વિદ્યા પરીપકવતાને પામશે તો આ કાંઈ નવાઈ જેવું નહીં લાગે. આવા ઉત્તમ પ્રાણબળનો વૈદક-વિદ્યામાં સારો ઉપયોગ કેવી રીતે થાય છે તે હવે વિસ્તારથી વિચારશું. **આર્કોટ** નામના પ્રાણબળના શાસ્ત્રીએ ત્વચા ઉપર માત્ર ભાવના કરીને બ્લીસ્ટરના જેવા ફોડલા પેદા કર્યા હતા, અને એક કેસમાં બ્લીસ્ટર વસ્તુતઃ લગાડયું ત્યારે તેણે એવી ભાવના કરી કે તે બ્લીસ્ટર અસર કરે નહીં, અને ખરેખર તે બ્લીસ્ટરની અસર થઇ પણ નહીં.

ફ્રાન્સના **હયુસ** નામના એક દાકટરે એક જાતનું લોઢાનું ચોકઠું તૈયાર કર્યું છે, તે એક તન્દુરસ્ત માણસના માથા ઉપર મૂકવામાં આવે છે, ત્યારે બીજા માણસમાં પહેલા માણસના જેવા ગુણો આવે છે. ઇશુખ્રિસ્ત પોતે પોતાના વસ્ત્રને જેઓ અડતા તેનો વ્યાધિ દૂર કરી શકતો એમાં કાંઇક સત્યતા હશે એમ લાગે છે. અંગ-મર્દન ફાયદો કરે છે તેમાં પણ જો મર્દન કરનાર શખ્સ પોતાના પ્રાણબળનો ઉપયોગ કરે તો જલદી આરામ થાય છે. ડા. **ફ્રેનસ્ટોકે** એક છોકરાનો પગ વાંકો વળી ગયેલો (club-foot) હતો, તે કેવળ પ્રાણબળથી થોડા વખતમાં સીધો કર્યો હતો. ડા. **બેલીટ** લખે છે કે, એક સ્ત્રીનો સ્વભાવ એવો પોચો થઇ ગયો હતો કે, તેની પાસે આવીને કોઈ તેને કાંઈ કહે તો તે તરત ગરીબ થઈ જઇને તેના કહેવા પ્રમાણે વર્તવાને દોરાતી. તેણીનો આવો પોચો સ્વભાવ મટાડવાને તેના ઉપર પ્રાણવિનિમય કર્યો ને પછી ભાવનાથી તેને એવો સજડ બોધ દીધો કે મનને દૃઢ રાખવું ને પોચા થઈ જવું નહીં. આથી તેનો સ્વભાવ સારો થયો ને ત્યાર પછીથી તે કોઇથી દબાઈ જતી નહીં. અહીં લખવું જોઈએ કે ડૉ. **બેલીટ** પોતાના પુસ્તકમાં

* Suggestive therapeutics, mental healing, psychoma, or mind cure.

જાણે છે કે, હિંદુસ્તાનમાં ઘણા માણસો પ્રાણબળ વિદ્યા જાણે છે.* આપણા દેશમાં ઘણી વખત આવા ચમત્કારી ફાયદા થતા જોવામાં આવે છે; પણ આ વિદ્યાને રીતસર કેળવવાની જરૂર છે. તે માત્ર ગુપ્ત વિદ્યા તરીકે અપ્રસિદ્ધ રાખવી ન જોઇએ. વળી આ વિદ્યા ઉન્માદના વ્યાધિ માટે ઘણીજ ઉપયોગી છે, ઉન્માદ થયેલા માણસોને હિંદુસ્તાનમાં પણ કેટલીક વાર આ પ્રમાણે સાજા કરવામાં આવે છે. વિલાયત તરફ દારૂ પીવાની તથા તમાકુ પીવાની ટેવ મટાડવા માટે પણ આ પ્રયોગ વપરાય છે.

એજ પ્રયોગથી કેટલાક તોફાની છોકરાઓને ડાહ્યા કરવામાં આવે છે. આ પ્રમાણે પ્રાણબળ વ્યાધિના ઉપચાર તરીકે વપરાય છે. તે સાથે શસ્ત્રક્રિયા વખતે પણ તંદ્રા ને ગાઢ નિંદ્રા કરવા માટે વપરાય છે. (તેનું વર્ણન પ્રાણ-વિનિમયના વિષયમાં આપ્યું છે.) પ્રાણબળથી જેમ બીજા શખ્સ ઉપર અસર કરી શકાયછે, તેમ પોતાનાજ શરીર ઉપર પણ કરી શકાય છે. આને આપણે 'આત્મવિધાન' કહી શકીએ. અંગ્રેજીમાં તે 'સેલ્ફ-સાઇકોલૉજી' (self-psychology) કહેવાય છે. તેમાં પોતાનું પ્રાણબળ પોતાનાજ અંગ ઉપર વપરાય છે. તે શક્તી મેળવવા માટે ઘરની કોઇ એક વસ્તુ તરફ તાકીને જોઈ રહેવું ને પછી જ્યારે તંદ્રા જેવું રૂપ થાય ત્યારે ભાવના કરવા માંડવી કે પોતાનું અમુક દર્દ મટે અગર જતું રહે અગર માને કે છેજ નહીં તો તે દર્દ દૂર થવા લાગે છે. આ પ્રમાણે નબળા મનનાં માણસો પોતાના મનને મજબુત કરી શકે છે અને નબળા શરીરના માણસો પણ શરીરે પુષ્ટ થઈ શકે છે. પ્રખ્યાત ખેલાડી **સેન્ડોની** સલાહ શું છે તે અહીં વિચારી જુઓ. તે કહે છે કે કસરત કરતી વખતે શાંત ચિત્ત રાખી સ્નાયુ તરફ જોવું ને તેમાં પુષ્ટી ને બળ આવવાની ઇચ્છા કરવી. આ ઉપરથી પ્રાણબળ વ્યાધિ મટાડવામાં કેવી રીતે ઉપયોગી થાય છે તે કાંઈક સમજી શકાશે. આપણા દેશમાં આ વિદ્યા જાણનારા થોડાએક છે, અને તે યોગીઓના નામથી ઓળખાય છે. તેમણે અન્ય દેશના યોગીઓ સાથે પત્ર-વ્યવહાર ચલાવી આ વિદ્યાનું જ્ઞાન લેવું દેવું જોઇએ, જેથી એ વિદ્યા પરિપક્વતાને પામતી જાય. જનસમાજના હિતને અર્થે દરેક વિદ્યાને આગળ વધારતા જવાની ઘણી જરૂર છે અને જેટલું આવડે તેથી સંતોષ માનીને બેસવાનું નથી. અંગ્રેજી ભણેલા ગૃહસ્થો જેઓ યોગાભ્યાસ કરતા હોય તેમને અન્ય દેશના આવા યોગાભ્યાસીઓ સાથે પત્ર-વ્યવહાર કરવો સરલ થશે. અમેરીકાના ન્યુયોર્ક શહેરમાં એક મંડળી સ્થપાઇ છે, તે સાથે એક શાળા ઉઘાડવામાં આવી છે. અહીં વૈદક-વિદ્યાના બીજા વિષયો સાથે પ્રાણબળ ચિકિત્સા પણ શીખવવામાં આવે છે. તે શાળા "કૉલેજ ઑફ ફાઈન ફૉર્સીસ" ના નામથી ઓળખાય છે.

*"That great sun-land Hindustan, in which the sun so often comes on bare skin of the inhabitants, has very many psychically developed people."

પ્રાણવિનિમય તથા નિદ્રારોપણ.
(MESMERISM AND HYPNOTISM.)

પ્રાણબળ-ચિકિત્સા કરવામાં મુખ્યત્વે કરીને પ્રાણવિનિમયની ક્રિયા વધારે ઉપયોગી છે. પ્રાણવિનિમયને અંગ્રેજીમાં મેસ્મેરીઝમ કહે છે, કેમકે પાશ્ચિમાત્ય પ્રજા એમ માને છે કે તે **મેસ્મર** નામના એક શખ્સે પહેલી શોધી કાઢી. તેના ચેલાઓએ મેસ્મેરીઝમ નામ ચલાવ્યું, પણ દરેક શોધ જેમ શરૂઆતમાં નિંદાને પાત્ર થાય છે, તેમ તે કળા પણ પ્રથમ બહુ નિંદા પામી, પરંતુ આખરે તે શોધ સત્ય લાગવાથી કેટલાક વિદ્વાનોએ તે નામ ફેરવીને "હીપ્નોટીઝમ" નામ આપીને તેને તેજ સિદ્ધાંતો રજુ કર્યા. એ શબ્દ હીપ્નોસ એટલે નિદ્રા અથવા ઉંઘ એ શબ્દ ઉપરથી બન્યો છે. હીપ્નોટીઝમ જેને ગુજરાતીમાં નિદ્રારોપણ કહી શકાય, તેની વ્યાખ્યા આ પ્રમાણે છે:—મનની એક કૃત્રિમ એવી સ્થિતિ કે જેમાં હરકોઈ મનુષ્યની સંકલ્પ-શક્તિને અને ઇચ્છાશક્તિને એવી રીતે ફેરવી નાખવામાં આવે છે, કે જે જે કામ અને વિચારો તે મનુષ્યને બીજી કોઈ હાલતમાં કરવાનું ફરમાવ્યું હોય, તો કરે નહિ, તે તે સઘળાં કામ ને વિચાર કરવામાં તે દોરાય છે. કેટલાક લેકો મેસ્મેરીઝમ ને નિદ્રારોપણમાં તફાવત ગણે છે. જ્યારે સાજન એટલે કે સામેનો માણસ જરા વધારે શુદ્ધિમાં હોય, અને રોપકના પ્રશ્નોના જવાબ આપી શકતો હોય, ત્યારે તેને મેસ્મેરીઝમ કહે છે. પણ જ્યારે તે વધારે બેભાન હોય, અને રોપકની ઇચ્છાને માત્ર આધીન વર્તતો હોય, ત્યારે તેને હીપ્નોટીઝમ

કહે છે. ગમે તે નામ આપીએ તોપણ તેમાં રોપક અને ભાજનના તત્વોનો વિનિમય થતી વખતે ભાજન અનેક જુદી જુદી સ્થિતિમાંથી પસાર થતો હોય છે, તે સઘળી જુદી જુદી જાતની નિદ્રાની અવસ્થાઓ હોય છે.

પ્રાણવિનિમય કે નિદ્રારોપણ કરવા માટે ભાજનને પ્રથમ સામે બે ત્રણ ફુટ દૂર બેસારીને કોઇએક વસ્તુ તરફ સતત્ જોયા કરવાનું કહેવું. જોવાને બદલે પ્રાણું સખત મનન કરે તોપણ ચાલે છે. આ પ્રમાણે પહેલીજ બેઠકે આશરે અડધા કલાકમાં ભાજન થોડી ઘણી નિદ્રા જેવી સ્થિતિમાં દાખલ થાય છે. કોઇવાર એક કરતાં વધારે વખત તેને બેસારવાની જરૂર પડે છે. ઘણાએક રોપકો ભાજનને ચળકતી સુડી, વીંટી, બુતાન કે એવી કાંઇ બહુ ધ્યાન ખેંચે તેવી ચીજ બતાવે છે અને તે તરફ જેમ બને તેમ આંખો વીચ્યાવિના જોયા કરવાનું કહે છે. તે ધ્યાનપૂર્વક જોયા કરે છે, એટલે ધીમેથી શરૂ કરીને વધારે વધારે ઉતાવળથી એમ તે ચીજને તેની દૃષ્ટિ ખેંચાય તેવી રીતે ત્રણ ચાર ઈંચના વ્યાસમાં ગોળ ગોળ ફેરવ્યા કરે છે. આથી ધીમે ધીમે ભાજનની દૃષ્ટિ થાકી જાય છે, અને ચિત્ત એકાગ્ર થતાં આંખો બંધ થઈ જાય છે. આ બધો વખત રોપક દૃઢ મનોબળથી વારંવાર સંકલ્પ કર્યા કરે છે કે ભાજનની આંખ વીચાઓ. આંખો વીચાય, એટલે તે વસ્તુને દૂર મૂકવામાં આવે છે, પછી ડાબો હાથ ભાજનના માથા ઉપર મૂકીને જમણા હાથેથી તેના કપાળથી તેના નાકના મૂળ તરફ "નિદ્રા આવો" એવા દૃઢ સંકલ્પથી તત્વોને લઈ જવામાં આવે છે. રોપક માત્ર ધીમેથી બોલે છે, અને હાથથી ભાજનને કાંઇ અડચણ થવા દેતો નથી. આ પછી તેજ પ્રમાણે વાંસામાં ફરીને પાંચ છ મીનીટ સુધી કરવામાં આવે છે. પછી થોડીવાર આંખો આગળ હાથ રાખીને "ગાઢ નિદ્રા આવો" ઇત્યાદિ સંકલ્પથી તત્વોનો વિનિમય કરવામાં આવે છે. સાધારણ રીતે એ પ્રમાણે નિદ્રારોપણ થાય છે.

કેટલાક દાક્તરો આ વિદ્યાનો અભ્યાસ કરે છે, અને તેથી નીચેના વ્યાધિઓ મટી શકે છે. ખરાબ ટેવો, જ્વર, દાંતનું દર્દ, સંધિવા, શ્વાસ, માથાનો દુખાવો, હીસ્ટીરીઆ, લકવો, ચસકા, મગજની નબળાઇ, મૂર્છા અને ઉદાસીનતા વગેરે. એ ઉપરાંત જ્યારે શસ્ત્રક્રિયા કરવી હોય, ત્યારે કલોરોફોર્મ જેવી ભયંકર દવા સુંઘાડવાને બદલે માત્ર નિદ્રારોપણથી એવી ગાઢ નિદ્રા લાવવામાં આવે છે કે પ્રસવ વખતે અગર બીજે વખતે શસ્ત્રક્રિયા કર્યાની દર્દીને ખબર પડતી નથી. આ પ્રયોગમાં કલોરોફોર્મથી જેમ કોઇ કોઇવાર મરણ નીપજે છે તેમ થતું નથી. કેટલીકવાર પાણી, ફળ, ફુલ, રૂમાલ વગેરે ચીજોમાં પ્રાણબળવડે ઔષધિનો ગુણ દાખલ કરવામાં આવે છે, અને તે જુદા જુદા વ્યાધિઓ મટાડવા માટે ઔષધ તરીકે દર્દીને ખાવા કે વાપરવા અપાય છે. ઘણી વખત ઘેલછા જેવો વ્યાધિ પણ આવી રીતે મંત્રેલપાણીથી મટાડી શકાય છે. અંગ-મર્દન કરનાર શખ્સો પણ પોતાના શુભ તત્વો જો દર્દીને દૃઢ પ્રાણબળથી દરેક ક્રિયા વખતે આપતા જાય, તો ઘણો ફાયદો થાય છે. અંગમર્દનની ફતેહનું ગુપ્ત કારણ એ છે.

નિદ્રારોપણથી થતી જુદી જુદી સ્થિતિઓ.
(DIFFERENT STAGES OF HYPNOSIS.)

પહેલી સ્થિતિમાં સ્નાયુઓમાં સંકોચાવાની શક્તિ વધે છે, અને તેને કાંઈપણ સ્પર્શ કરે, તો તે એકદમ સંકોચાય છે. કેટલીકવાર રહી રહીને શરીરનું કોઈ અંગ ખેંચાય છે, અગર સામો માણસ ધ્રુજતો હોય એમ લાગે છે, શ્રવણશક્તિ ઘણી વધે છે, શ્વાસોશ્વાસ ઉતાવળા ઉંડા ચાલે છે. રોપક તેના શ્વાસોશ્વાસને નિયમમાં રાખી શકે અને રૂધિરાભિસરણમાં ત્વચા ઉપર લોહી વધારે રહે છે. આ સ્થિતિને "લેથાર્જીક સ્ટેજ" કહે છે. તેને આપણા લોકો ઘણીવાર તન્દ્રા કહે છે.

બીજી સ્થિતિમાં સાંધા નરમ રહે છે અને અવયવોને જેમ હલાવવા હોય તેમ હલાવી શકીએ છીએ, સ્નાયુઓને સ્પર્શ થતાં તે સંકોચાતા નથી, ધીમે ધીમે વખતે કોઇ સ્નાયુ સંકોચાય છે, શ્વાસોશ્વાસ ધીમો ને ઉપર છૂલો ચાલે છે, ત્વચાની રક્તવાહિનીઓ સંકુચિત હોય છે; પણ નાડીમાં કાંઈ જાણવા જેવો ફેરફાર થતો નથી; આવી બીજી સ્થિતિને "કેટેલેપ્ટીક સ્ટેજ" કહે છે, યોગી લોકો તેને સુષુપ્તિ કહે છે.

ત્રીજી સ્થિતિમાં ભાજન રોપકની આજ્ઞામાં સંપૂર્ણ રીતે આવી જાય છે. રોપક જેમ ધારે તેમ તે ધારે છે, અને રોપક જેમ કહે તેમ તે કરે છે. તેના

અવયવોને વાળા રાખવાનું કહ્યું હોય તો તે ગમે તેટલા વજન સામે વાળી રાખે છે, અને જો વળી ગયેલા ભાગને સિધ્ધો કરવા કહ્યું હોય, તો ગમે તેવો સંધિવાથી વળી ગયેલ હોય, તોપણ તે તેને સિધ્ધો કરે છે. આવી સ્થિતિને "**સોમ્નામ્બ્યુલીસ્ટીક સ્ટેજ**" કહે છે, અને યોગી લોકો તેને **અનુવૃત્તિ** કહે છે.

નિદ્રારોપકો પોતાના ભાજનને એટલે સુધી પોતાની આજ્ઞામાં લાવી શકે છે કે બળતા અંગારા ભાજન માત્ર ફૂલ માનીને હાથમાં લે છે, શરીરમાં સોયો તથા ટાંકણીઓ જ્યાં કહો ત્યાં ઘોંચે છે, અને એવાં અનેક કાર્યો કરે છે.

પ્રાણુવિનિમય અને નિદ્રારોપણમાં તફાવત.
(DIFFERENCE BETWEEN MESMERISM AND HYPNOTISM.)

નિદ્રારોપણ હરકોઇ ચળકતી વસ્તુ, ભાવના, અને તત્વોના માર્જન (Passes) એટલાથી થાય છે, પણ પ્રાણુવિનિમય માત્ર તત્વોના માર્જનથી થાય છે. નિદ્રારોપણમાં ભાજન ઊંઘતો હોય છે, છતાં તેને અંદર જાગૃતિ લાગે છે, અને જે જે વસ્તુઓ તેની અંતર્દૃષ્ટિએ દેખાય છે, તે તેનો તે ઉપયોગ કરે છે. મનના શક્તિઓના કરતાં તનની શક્તિઓ વધારે કેળવાય છે, અને સુષુપ્તિ થોડી ઘણી હોય છે. સુંઘવાની તથા સાંભળવાની શક્તિ વધે છે, અને બાહ્ય વસ્તુઓનું ભાન તેને જતું રહ્યું હોય છે. શ્વાસોશ્વાસ ઘણી વખત અનિયમિત હોય છે, અને નિદ્રારોપણના ખાસ આંચકા કોઇ કોઇવાર જોવામાં આવે છે. મેસ્મેરીઝમમાં ભાજન શાંત રીતે ઉંઘે છે, નાડ ધીમી પણ નિયમિત ચાલે છે, ને ભાજનને નિદ્રાથી શાંતિ અને સુખ મળ્યાં એમ લાગે છે. મેસ્મેરીઝમમાં સુતેલા કે ખુરસીમાં બેઠેલા ભાજનની પાસે રોપક ઉભો રહે છે, અને પોતાના હાથનાં આંગળાં ભાજનથી જરા દૂર રાખીને માથાથી પગ તરફ તત્વોનું માર્જન કરે છે. તે વખતે કોઇપણ ચળકતી વસ્તુ રાખવામાં આવતી નથી. ભાજન પોતાનો શ્વાસોશ્વાસ ધીમે ધીમે ચલાવે તો પ્રાણુવિનિમય જલદી થાય છે. માર્જન વખતે રોપક, ભાજન નિદ્રામાં આવો-એવો દૃઢ સંકલ્પ વારંવાર કરે છે. એ રીતે ૧૫ થી ૨૦ મીનીટસુધીમાં ભાજન રોપકને વશ થાય છે. જ્યારે મેસ્મેરીઝમમાંથી ભાજનને છૂટો કરવો હોય, ત્યારે તેને પગથી માથા તરફ માર્જન થાય છે.

દિવ્યદર્શન.
(CLAIRVOYANCE.)

જેવી રીતે મેસ્મેરીઝમ અને નિદ્રારોપણ વ્યાધિ નિવારણઅર્થે વપરાય છે, તેવી રીતે દિવ્યદર્શન એટલે કે જડ ને નક્કર પદાર્થો કે જેની આસપાસ સાધારણ જાગૃત અવસ્થામાં મનુષ્યો કાંઇ જોઇ શકતાં નથી, તેજ જડ ને નક્કર પદાર્થોની આરપાર દૃષ્ટિના સાધન વિના, માત્ર માનસિક બળથી જોવાની શક્તિ પણ ઘણી કામમાં આવે છે. જેમ હાલમાં "એકસ રેઝ" શોધી કાઢ્યા છે, તેમ આ શક્તિ એક અલૌકિક એકસરેઝ છે. તેવી શક્તિને અંગ્રેજીમાં "**કલેરવોયન્સ**" કહે છે. જેમ દર્શનશક્તિ છે, તેમ દિવ્ય-શ્રવણશક્તિ પણ હોય છે, અને તે "**કલેરઑડીઅન્સ**" કહેવાય છે.

દિવ્યદર્શન એ નિદ્રારોપણની છેલ્લી સ્થિતિ ગણાય છે. આ સ્થિતિમાં ભાજન ખોવાએલી ચીજોને શોધી લાવી શકે છે, મોટા ગુન્હાઓ જે પકડાતા ન હોય તે પકડાઈ શકે છે, પોતાના આત્મા તથા બીજાના આત્માની સ્થિતિ જોઈ શકે છે, અને એવાં અનેક શુભ કાર્યો કરી શકે છે. દિવ્યદર્શન વખતે દરેક આત્મા પોતાની પાછલી દિવ્ય સ્થિતિઓ દેખી શકે છે, અને સંભારી શકે છે. તે આપણા યોગમાં કહેલ થઇ ગયેલા અવતારોનું જ્ઞાન છે.

ગાન-ચિકિત્સા.
(THE MUSICAL TREATMENT OF DISEASES.)

ગાન-ચિકિત્સા એ કાંઇ જુદી તરેહની ચિકિત્સા કહી શકાય છે. ગાયનથી સાધારણ રીતે મગજતંતુને ઉત્તેજન મળે છે, અને તેથી શારીરિક સ્થિતિમાં સુધારો કરી શકાય છે. કેટલાકનું માનવું એવું છે કે ગાયનથી જે સુરો ઉત્પન્ન થાય છે તે સુરો (vibrations) થી મગજતંતુને જુદી જુદી અસરો થાય છે, અને તેથી વ્યાધિઓ મટે છે. કેટલાકનું ધારવું એમ છે કે ગાયનથી પ્રાણુ-વિનિમય થાય છે. આ બન્ને હકીકત ખરી છે; પરંતુ તે સમજવામાં ફેર છે. માત્ર સુરોથીજ ફાયદો થાય છે, તેમજ ગાયનદ્વારા પ્રાણુ-વિનિમય કરવાથી પણ

ફાયદો થાય છે. ઘણી વખત ગાયન ગાનારને ખબર પણ હોતી નથી કે કોણ કોણ સાંભળે છે, અને સાંભળનારાને આનંદ મળે છે, અને મગજતંતુઓ સારા થાય છે. જ્યારે સાંભળનારને ફાયદો કરવો છે એમ ગાનારના મનમાં હોય અને ગાયનથી ફાયદો થશે એમ સાંભળનારના મનમાં હોય, ત્યારે તો જલદીથી અસર થાય છે.

પ્રાણ-વિનિમય કરતી વખતે વિધેય (Subject) નું મન કોઈ વસ્તુ ઉપર ચોંટતું નહોય તો ગાયનથી તેનું ચિત્ત એકાગ્ર થઈ જાય છે અને પછી વિધાયક પોતાનું પ્રાણબળ સારી રીતે વાપરી શકે છે.

ગાનચિકિત્સક જો પોતાનું પ્રાણબળ દર્દી સારો થાઓ-સારો થાઓ-એવી ભાવના સહિત ગાયનની સાથે વાપરે તો દર્દીને ઘણો લાભ થાય છે. ગાયન સાંભળનાર એકચિત્ત થાય, ત્યારે ગાનારનું પ્રાણબળ તેની ઉપર એકદમ અસર કરે છે.

હિંદુશાસ્ત્ર પ્રમાણે ગાયનકળામાં જે જુદી જુદી રાગ રાગિણીઓ છે, તે જુદા જુદા વ્યાધિઓને મટાડી શકે છે, એટલુંજ નહિ પણ તે સિવાય બીજાં કાર્યો કરવામાં પણ ઉપયોગી છે, અને તે વાત પ્રાણબળના કાયદાથી સિદ્ધ થાય છે.

અંગમર્દન-ચંપી.

(Massage-મશાઝ).

શરીરને ચંપી ઘણા માણસો કરાવે છે, અને ઘણા વાળંદો ચંપી કરતાં શીખ્યા હોય છે, પણ તેમાંના ઘણા ચંપી કરાવનારા અને કરનારા તેના હેતુ અને ફાયદાને સમજતા નથી. પહેલવાન લોકો અંગમર્દનને માલેસી કહે છે, અને તેઓ તેના ફાયદાને કાંઈક સારી રીતે સમજે છે. આયુર્વેદમાં અંગમર્દનના ઘણા ઘણા ફાયદા કહ્યા છે; પણ હાલમાં જ્યારે અંગમર્દનની ઉપચાર તરીકે આ દેશમાં થોડી કિમત ગણવા લાગી છે, ત્યારે યુરોપ ને અમેરિકામાં તે એક કળા તરીકે શીખાય છે, અને મનુષ્ય જાતના વ્યાધિના નિવારણ અર્થે જે ઘણી અનુસંગી રીતો વપરાય છે, તેમાં આને પણ ગણવામાં આવે છે. આ દેશના ચંપી કરનારા જો આ કળા બરાબર શીખે તો તેમને કમાણી થાય, તે ઉપરાંત ઘણા વ્યાધિઓ થતા અટકે, તેમજ થયા હોય તે દૂર કરવામાં સરલતા મળે ને એકંદર મનુષ્યજાતને ફાયદો થાય છે.

જે ચંપી કરવાથી કેવા કેવા પ્રકારની અસર શરીરના અવયવો ઉપર થાય છે એ વિચારીએ તો તે કેવી રીતે કરવી જોઇએ અને તેથી કયા કયા દોષો દૂર થઈ શકે તેનો કાંઈક ખ્યાલ આવી શકે. સાધારણ માણસ પણ આટલું તો જાણે છે કે જે અવયવ ચોળવામાં આવે છે તે અવયવની ગરમી વધે છે. તો પછી વધારે વિચાર કરતાં માલૂમ પડશે કે વધારે ગરમી થાય છે ત્યારે તે અવયવને કાંઈક ઉત્તેજન (stimulus) મળ્યું હોવું જોઈએ, અને તે વડે (૧) રક્ત-પ્રવાહ પ્રથમ ઉતાવળો ચાલવા માંડે છે, (૨) મંદ પડી ગયેલ અંદરના રસાયણીક ફેરફારો જરા ઉતાવળથી ચાલવા માંડે છે, (૩) પોષણ, શોષણ, ને રસોત્પાદકક્રિયા બરાબર રીતે ચાલવા માંડે છે, (૪) જુદા જુદા તંતુઓ બહારની ત્વચા મારફતે ઑકસીજન વાયુનું શોષણ કરી કાર્બોનિક વાયુ બહાર કાઢવા લાગે છે, ને (૫) મગજતંતુઓ પણ જરા સતેજ થાય છે; અને એકંદર રીતે જોઇએ તો કાંઈક ઠીક થયાની લાગણી જણાયા વિના રહેતી નથી.

ઉપરના ફાયદા થવા જોઇએ એમ લક્ષમાં રાખીને અંગમર્દન જુદી જુદી રીતે થાય છે. પહેલવાન લોકો જુદા જુદા અવયવને તેમાં થયેલ ખોટ કે દર્દનો વિચાર કરીને જુદી જુદી રીતે માલેસી કરે છે. થાક ઉતારવાને માટે અને એકંદર રીતે શરીરને પુષ્ટિ આપવાને માટે તેઓ માલેસીને ઘણી અગત્યની કળા ગણે છે; અને તેઓ તેની ખાસ રીતો શીખે છે. કેટલીક વખત તેઓ માલેસીને ઉપચારની એક અનુસંગી પદ્ધતિ ગણીને લોકોને તેનો ફાયદો જણાવે છે. અંગમર્દનની રીતો નામ આપવાથી ને માત્ર લખવાથી બરાબર સમજાય તેવી નથી, તેથી યુરોપ વગેરે દેશમાં તેની કેટલેક સ્થળે શાળાઓ છે, ત્યાં તેનું જ્ઞાન સાક્ષાત પ્રયોગ વડે આપવામાં આવે છે.

વ્યાખ્યા—અંગમર્દન એટલે એક સજીવન પદાર્થને તન્દુરસ્ત કરવા માટે બીજા સજીવન પદાર્થનો બહારના સ્પર્શ વડે શાસ્ત્રોક્ત ઉપયોગ. આવા કાર્યને ફ્રેન્ચ ભાષામાં "મશાઝ" કહે છે. દા. મેઝગર પ્રમાણે તેની મુખ્ય ચાર* રીતો ગણાય છે. (૧)

* (1) Effleurage (Stroking).
(2) Petrissage a (Kneading)
પેટ્રીશાઝ b Pinching
ત્રણ પ્રકાર c Squeezing

થાબડવાની રીત જેને ફ્રેન્ચ ભાષામાં "એફ્લ્યુરાઝ" કહે છે. (૨) ચોળવાની રીત જેને એ ભાષામાં "પેટ્રીશાઝ" કહે છે, (૩) મુક્કી મારવાની રીત જેને ફ્રેંચ ભાષામાં "ટેપોમાં" કહે છે, અને (૪) ઘર્ષણ સહિત મર્દન કરવાની રીત જેને અંગ્રેજીમાં "ફ્રીકશન" કહે છે; તોપણ પ્રસંગોપાત (૫) ટુંપવાની રીત (નીડીંગ), (૬) ચીમટા ભરવાની માફક દાબવાની રીત (પીન્ચીંગ) પણ વપરાય છે.

મશાઝ શબ્દ, ગ્રીકભાષાના મેસીન (massein) અથવા ફ્રેંચભાષાના મેસર (Masser) શબ્દમાંથી નિકળ્યો છે, અંગમર્દન પુરૂષ કરે તો મેસર (Masseur) અને સ્ત્રી કરે તો મેસ્યુઝ (Masseuse) કહેવાય છે. પુરૂષવર્ગના દર્દીને પુરૂષે અને સ્ત્રીવર્ગના દર્દીને સ્ત્રીએ અંગમર્દન કરવું તે ઘણુંજ ઉચિત છે.

સ્ત્રી—દર્દી માટે પુરૂષ પાસે અને પુરૂષ–દર્દી માટે સ્ત્રી પાસે કદી પણ અંગમર્દન કરાવવું નહીં. અંગમર્દનની રીતના ફાયદાઓ શારીરશાસ્ત્ર અને શારીર વિજ્ઞાનશાસ્ત્રના આધારે થાય છે.

ઈતિહાસ.—અંગમર્દનથી રોગ મટાડવાની પદ્ધતિ કાંઇ આધુનીક નથી. તે તો પ્રાચિન રીત છે. ઇ. સ. પહેલાં ૩૦૦૦ વર્ષ ઉપર ચીનાઓ આ પદ્ધતિના ગુણ સમજી કેટલાક રોગમાં ઉપયોગ કરતા હતા. તેઓ માનતા હતા કે શરીરના રસો શરીરમાં જામી જવાથી રોગ ઉત્પન્ન થાય છે માટે તે રસોને સમાન રીતે અંગમર્દનથી પ્રવાહી કરી રોગ મટાડવા એ સારી ક્રિયા છે. તેવીજ રીતે સંધીવાના દુખાવા મસ્તકશૂળ–સોજા આદિ રોગોમાં આર્યાવર્તના, ઇરાનના, ગ્રીસ તથા રોમના દાકતરો અને ફીલસુફોની માફક શરીરનો બાંધો સુધારવા માટે અંગમર્દન અને કસરતનો ઉપયોગ કરતા હતા. **પ્લેટોએ** અંગમર્દનના બે વિભાગ કરેલા છે. એકનું નામ ઍકટીવ અને બીજાનું નામ પૅસીવ મુવમેન્ટસ. તેમાં પૅસીવને પ્રાધાન્યતા આપેલી છે. ચાલવામાં, ઘોડા સ્વારીમાં કૂદવામાં, દોડવામાં, નાચવામાં અને તરવા આદિમાં અંગની કસરત થાય છે; પણ તેનો સર્વે આધાર, તેની ઝડપ, જોર અને શરીરના વજનપર યોગ્ય રીતે રહેતો નથી. તેથી દર્દીપર, અંગમર્દનપર અને રીતસરની કસરતપર આરોગ્ય મેળવવાનો ખરો આધાર છે.

અંગમર્દન પ્રસ્તાવિક,–Introductory, સ્થાનિક–Local અને સર્વાંગી–General Massage મસ્તક સિવાય એ પ્રમાણે ત્રણ રીતે શરીરપર ઉપયોગમાં લેવામાં આવે છે, અને તે કરતી વખતે કેટલાક ભાગ ઉંચા કરી ચોળવા અગર ઘર્ષણ કરવાથી રોગી પદાર્થો છૂટા પડી શિરાઓનાં લોહીમાં અને લોમવાહિનિયોમાં પ્રવેશ કરે છે, અને હૃદય તરફ સાફ થવા જાય છે. માટે હમેશાં **રક્તાશય તરફ લોહી**–Centripetal જાય તેવી રીતે અંગમર્દન કરવાનું ખાસ ધ્યાનમાં રાખવું. આને વાસ્તે હમેશાં પહેલું પ્રસ્તાવિક મશાઝ કરવું તે ઠીક છે. મસ્તક સિવાય **સર્વાંગી અંગમર્દન** શરૂઆતમાં **૩૦ મીનીટ** સુધી કરવું અને એક અઠવાડિયામાં રફતે રફતે વધીને એક કલાક સુધીમાં પુરૂં થાય તેમ લંબાવવું. અંગમર્દનનો કાળ અને જોર દર્દીના કૌવતપર આધાર રાખે છે.

જમ્યા પછી બે કલાક વિત્યાબાદ અંગમર્દન કરાવવું. જે જે ભાગપર અંગમર્દન થઇ રહે એટલે તે ભાગ એકદમ ઢાંકી દેવો.

આખા શરીરના અંગમર્દનમાં શરૂઆત પગનાં આંગળાં અને તળીઆથી કરવી. પછી પગ, પોંહચા, હાથ, ભુજા તથા ખભા, છાતી, પેટ અને સર્વથી છેલ્લી ગ્રીવાનું અંગમર્દન કરવું.

દર્દીને કૉચ ઉપર સુવાડવો અને જે ભાગપર અંગમર્દન કરતા હોય તેટલોજ ઉઘાડવો ને અંગમર્દન થઈ રહ્યા પછી તે ભાગ ઢાંકી બીજો ભાગ ઉઘાડવો. શરૂઆતમાં પહેલાં **ડાબા પગનું** અંગમર્દન કરવું તે બહુ ફાયદાકારક છે અને ત્યાર પછી તે બીજી બાજુ દર્દીને ફેરવી સુવાડી જમણી બાજુનું અંગમર્દન કરવું જોઇએ.

સ્થાનિક મશાઝ—પગ, ભુજા, છાતી, પીઠ, નિતમ્બ, પેટ, લીવર (યકૃત), પ્લીહા, જઠર, મસ્તક, ચહેરો, નેત્ર, કંઠ, ગ્રીવા, નાસિકા, ઓવરીઝ (આર્તવપિંડો), ગર્ભાશય અને પ્રોસ્ટેટ પિંડના (મૂત્રાશયની આગળનો પિંડ) રોગોમાં વપરાય છે.

૧ અંગમર્દનની તપસીલ—અંગમર્દનનું કામ શીખવા માટે સ્વીડન, જર્મની આદિ દેશોમાં પાઠશાળાઓ છે માટે શાળામાં શીખેલા સિવાય બીજા

---

(૩) Tapotement ટેપોમાં (Percussion) ચાર પ્રકાર: a Clapping, b Hacking, c Punctation, d Beating.

(૪) Frictions.

કોઈ લેભાગુ પાસે ચંપી કરાવવી નહીં. ચિકિત્સકની સલાહ સિવાય ચંપી કરાવવી નહીં. તેમ કરવામાં નહીં આવે તો નફાને બદલે ઘણુંજ નુકસાન થશે. કારણકે દર્દીપર કેટલા જોરથી ચંપી કરવી તે સમજાશે નહીં. ચંપી સારા શીખેલા પાસે કરાવ્યાથી દર્દીને બહુજ આનંદ અને આરામ લાગે છે.

૨ ચંપી કરતી વખતે નીચેના પદાર્થોનો ઉપયોગ કરવો; કારણ કે જોરથી ચંપી કરે અને વાળ તૂટે અગર ખેંચાય તો નુકસાન થાય છે. સફેદ વેસેલીન, લેનોલીન, ઓલીવ ઑઈલ, અને દાક્તરની સલાહથી આરનીકા ઑઈલ (લચક, મરડમાં) અને બૅલાડોનાનું મલમ (જ્ઞાનતંતુના દુખાવાપર) વાપરવું.

નિયમ એવો છે કે શારીરિક રોગ કરતાં પણ સ્થાનિક રોગમાં ઓછો વખત લગાડવો.

૧.આરામ આપી સારા કરવાની પદ્ધતિમાં ઘણા દાક્તરો શરૂઆતમાં પંદરથી વીસ મીનીટ લગાડે છે અને રફતે રફતે એક કલાક અથવા તેથી વધારે વખત લગાડે છે.

૨. નબળા બાંધાના માણસે ચંપી કરાવવી સારી છે.

૩. ચંપી કરાવ્યા પછી દર્દીને થાક લાગવો નહીં જોઇએ અથવા અણગમો થવો નહીં જોઇએ. આવું લાગે તો થોડા દિવસ ચંપી મુલતવી રાખવી અને જ્યારે પાછી શરૂ કરે ત્યારે બહુજ કાળજીથી ધીમે ધીમે દબાવવું અને જોર આપવું.

૪. ચંપી કરાવ્યા પછી દર્દીએ નિરાંતે એક કલાક આરામ લેવો.

૫. દર્દીએ ખાનપાન બહુ નહીં લેવું અને ખાધા પછી બે કલાક થાય નહીં ત્યાં સુધી ચંપી કરાવવી નહીં.

૬. ચંપી કરવાવાળા શખ્સે ચંપી વખતે સારી રીતે શ્વાસ લેવો અને દર્દીની ઘણીજ નજીક તેમ ઘણાજ દૂર બેસવું નહીં.

૭. જે ઓરડામાં ચંપી કરાય તેની ગરમી ૭૦°–૭૫° હોવી જોઇએ અને ચંપી કરેલા ભાગને તરત ઢાંકી દેવો અને બારી બારણાંમાંથી આવતી હવા તે પર લાગવા દેવી નહીં.

૮ ચંપી કરવી છે, ચંપી કરાવવી છે તેમ [illegible] ખુબ ખાડી પેટ ભરનારા તેમજ હજામો તથા ઘરના નોકરો નોકરડીઓને આ બાબતનું કાંઇ પણ જ્ઞાન નહીં હોવાથી તેમની પાસે ચંપી કરાવવાથી તેમની ખરાબ વીજળી શરીરમાં દાખલ થાય છે ને ચંપીથી રોગી પદાર્થો છૂટા પડી લોહીમાં ફરી નફાને બદલે નુકસાન કરે છે એ વાત દરેક સુજ્ઞ મનુષ્યે ખાસ ધ્યાનમાં રાખવી.

૯. ચંપી એ એક ખાસ હુન્નર છે ને તે સારી રીતે શીખેલા પાસેથી શીખ્યા વગર અગર તેના હાથ નીચે કામ કર્યા વગર પોતાની મેળે શીખાતો નથી.

૧૦ ચંપી કરનારે દવા કરનાર દાક્તરની સલાહ પ્રમાણે ચંપી કરવી અને તેમાં ડાહાપણ ડોળવું નહીં.

૧૧ ચંપી શીખનાર વિદ્યાર્થીએ પોતે ચંપી કરાવી જોવી જોઇએ કે જેથી શરીરના ભાગોપર કેટલા જોરથી ચંપી કરવી તે સારી રીતે સમજાશે.

૧૨ અમેરિકામાં કોપરેલ અગર કોકમનું ઘી છૂટથી વાપરે છે. આ ચીજો એટલી વાપરવી કે ચંપીમાં હાથ જલદીથી ફરી શકે અને જ્યાં વાળ ઘણા હોય ત્યાં તો ખાસ કરીને વાપરવી.

૧૩ ચંપી થઇ રહ્યા પછી લગાડેલો ચીકણો પદાર્થ તદ્દન લૂછી નાંખવો.

૧૪ ચંપીવાળા શખ્સે ચંપી કરતાં પહેલાં અને પછી પોતાના હાથ ધોઇ નાંખવા, અને જરૂર લાગે તો ઝેર ન લાગે તેવો પદાર્થ વાપરવો.

૧૫ ચંપી પછી શરીર બરોબર ઢાંકી દેવું.

૧૬ કપડાં ઉપર ચંપી કરવી નહીં પણ કપડાં કઢાવી નગ્ન શરીર પર ચંપી કરવી ઉત્તમ છે.

ચંપી ક્યારે નહીં કરાવવી ?

કેટલાક રોગમાં ચંપી કરાવવીજ નહીં, અને ઘણાં દર્દોમાં ચંપી ઘણી સાવચેતીથી કરાવવી.

૧ ચંપી કરતી વખતે ત્વચા છોલાય નહીં તેમ કરવું. તેટલા માટે ત્વચાના રોગ ઘા, બળેલું, વિસર્પ, ખરજવું, ખીલ અને દાઝ્યા નિકળતા ફુટી નિકળતા રોગોમાં ચંપી કરાવવી નહીં.

૨ ધમનીઓ અને લીમ્ફ વાહિનિઓના રોગમાં અને ખાસ કરીને વૃદ્ધાવસ્થાવાળાએ ચંપી કરાવવી નહીં; કારણકે તેમની ધમનીઓ પર જોર આપવાથી ધમનીઓ ફાટવાની ધાસ્તી રહે છે.

૩ ગ્રંથીઓમાં અને પરુ નિકળતા ભાગપર ચંપી કરવાથી તેમાંનો બગડેલો રોગી પદાર્થ બીજા તંદુ-

સ્ત ભાગોમાં રૂધિરાભિસરણ મારફતે પ્રવેશ કરી તેમને નુકસાન કરે છે.

૪ સખત શારીરિક અને સ્થાનિક રોગોમાં જ્યાં આરામની જરૂર છે ત્યાં ચંપી કરાવવી નહીં. કોઈ રોગમાંથી મુક્ત થયા પછી શક્તિ માટે ચંપી કરાવવી ઉત્તમ છે.

૫ અસ્થિના તાજા રોગોમાં ચંપી કરાવવી નહીં.

૬ ગર્ભ રહેલો હોય ત્યારે એને ખાસ કરીને પેટ પર તે વખતે ચંપી કરાવવી નહીં.

૭ જે જે રોગમાં ચંપીના દબાણથી રકતસ્રાવ થવાની બીહીક રહેતી હોય ત્યાં ચંપી કરાવવી નહીં.

૮ ઋતુસ્રાવ વખતે ચંપી કરાવવી નહીં; પણ જો દાકતર સલાહ આપે તો અટકાવ ઓછો દેખાતો હોય અથવા મોડો આવતો હોય તો ચંપી કરાવવી.

સામાન્ય સૂચનાઓ.

ચંપી કેટલો વખત કરવી તેનો કાળ મુકરર કરવો એ જરા વિષમ છે. એમસ્ટર્ડામનો પ્રખ્યાત દા. મેઝગર જે હાલમાં જર્મની દેશના શહેરમાં ધંધો કરે છે તે પાંચથી બાર મીનીટમાં ચંપી ખલાસ કરે છે, પણ દા. **ઓસ્ટ્રોમ** લખે છે કે ઘણા લોકોને અડધો કલાક લાગે છે.

અંગમર્દનની મુખ્ય રીતો.

(૧) થાબડવાની રીત-હથેળીમાં જરા ખાડો પાડીને આંગળાં તથા અંગૂઠો દરેક એક બીજાને ચોટી રહે તેમ કરવું ને પછી તે હાથને હળવે હળવે સામા માણસના શરીર ઉપર થાબડવાની માફક મારવો. સામા માણસનું દર્દ મટાડવાનો હેતુ છે એમ ધ્યાનમાં રાખી તેને દુઃખ થાય તેમ પ્રહાર કરવાનો નથી.

(૨) દુપવાની રીત-જે અવયવ ચાંપવો હોય તે અવયવ ઉપર હથેળીથી કે મુંઠીથી જેમ કણક દુંપાય છે તેમ માત્ર ભાર (pressure) આપીને પછી તે ભાર થોડીવારમાં લઇ લેવો ને પછી તેની પડખેની જગ્યાપર ભાર દેવો ને લઇ લેવો. માથું ચાંપવામાં આ દેશના લોકો ઘણે ભાગે આ રીત વાપરે છે.

(૩) ચીમટાની રીત-જે અવયવને ચાંપવો હોય તે અવયવની એક બાજુએ આંગળાં ને બીજી બાજુએ અંગૂઠો રાખીને આંગળાંથી તેમજ અંગૂઠાથી એકજ વખતે દબાણ આમવું.

(૪) મુક્કીઓ વાપરવાની રીત-બન્ને હાથનાં આંગળાં હથેલી ઉપર વાળી દીધા પછી આંગળાવાળો ભાગ કે હથેલીની કોરવાળો ભાગ અવયવ ઉપર એક પછી એક એમ ઉતાવળથી મારવો.

(૫) ભીંસ દઈને ચોળવાની રીત એ છે.

અ જે અવયવને ચોળવો હોય તેની ઉપર અંગૂઠાને મધ્યરેષા (axis)ની સમાંતર મૂકવો અને તેનાથી થોડે દૂર એટલે આશરે ૪૫ ડીગ્રીને ખૂણે આંગળાં રાખવાં. પછી કાં તો અંગૂઠો ઘસીને આંગળાં પાસે લઈ જવો ને કાં તો આંગળાં ઘસીને અંગૂઠા પાસે લઈ જવાં. અથવાઃ—

(બ) અવયવની ફરતા બન્ને હાથ એવી રીતે લગાડવા કે એક ચામડાનું ગોળ કડું પહેર્યું હોય એમ લાગે-અંગૂઠો અંગૂઠાને અડે અને આંગળાં આંગળાં ઉપર આવે કે ફક્ત અડેજ ને પછી બન્ને હાથને અવયવના છેડાથી મૂળ સુધી અગર મૂળથી તે છેડા સુધી દબાવીને લઇ જવા.

(૬) ઘસવાની રીત—જે અવયવને ઘસવો હોય છે તે અવયવને હાથની હથેળી ને આંગળાં ચપડો ચપડ અડાડવાં ને પછી બહુ ભીંસ રાખ્યા વિના માત્ર ઉપર નીચે એમ એકદમ ઝડપથી હાથને ફેરવ્યા કરવો. કપાળમાં ઘી ઘસવાની ટેવ કેટલાકને હોય છે, માથામાં તેલ ઘસવાની ટેવ હોય છે, તેજ રીત આ છે. હાથ કે પગ જેવા અવયવ ઉપર બે હાથ ભેગા કરીને જ્યારે એકદમ ઘસવામાં આવે છે ને ત્યારે કાંઇ સંચો ચાલતો હોય તેવો દેખાવ થાય છે.

થાબડવાથી અવયવમાં રહેલા તંતુઓ અને રસોમાં જલદીથી ભાંગતોડ ને ફેરફાર થાય છે, તથા રૂધિરને ને લીંફ રસને ગતિ મળે છે. મુક્કી મારવાથી પણ તેવુંજ થાય છે. સ્નાયુનો બંધાઇ ગયેલો ગઠ્ઠો પોચો પડે છે, અને તેને સારૂં પોષણ મળે છે. ભીંસ દેઇને ચોળવાથી એકઠો થએલો રસ હળવે હળવે છૂટો પડે છે, બગડી ગએલા તંતુઓ પોચા પડીને વિખરાઇ જવા માંડે છે ને નળીને અવકાશ મળે છે. મુડદાલ લોહી જામી ગયું હોય તે હળવે હળવે શિરાઓમાં થઇને સુધરતા જાય છે. ઘર્ષણ કરવાથી શરીરમાં ગરમી ને વીજળી ઉત્પન્ન થાય છે, ત્વચા જાગૃત થઇ જાય છે, પરશેવો આવે છે, અને મગજતંતુઓ પણ જાગૃત થઈ જાય છે. આ પ્રમાણે

જુદી જુદી રીતના જુદા જુદા ખાસ ગુણેા છે, પણ તેમના એકંદર ગુણમાં એક બીજા વચ્ચે બહુ ફેર પડતેા નથી. દર્દીની સહન કરવાની શક્તિના પ્રમાણમાં આ રીતમાંથી એકાદ બીજાના કરતાં વધારે ઠીક પડે છે; તેાપણ મર્દન-પ્રયેાગ કરનારને અનુભવથીજ ખબર પડે છે કે અમુક અવયવમાં જ્યારે અમુક એક કારણથીજ દર્દ થતું હેાય ત્યારે કઈ રીત દર્દીને વધારે ફાયદેા કરશે. જ્યારે આખું શરીર નિર્બળ હેાય કે જરા થાકી ગયું હેાય ત્યારે અમુક એક રીતની પસંદગી દર્દીના ઠીક પડવા ઉપર રહે છે.

અંગ-મર્દનના એકંદર ફાયદા—તુરતનેા તેમજ લાંબા વખતનેા થાક ઉતારવાને માટે અંગમર્દન ઘણું ઉપયેાગી છે; મગજનેા થાક પણ તેથી ઉતરે છે. આથી જો લાંબા વખતના વ્યાધિથી શરીર ક્ષીણ થયું હેાય તેા વિશેષ ગુણકારી છે, ને હીસ્ટીરીઆ જેવા મગજના વ્યાધિમાં સારી અસર કરે છે. જુના સંધીવાથી જ્યારે અવયવમાં પીડા રેહેતી હેાય ને બરેાબર તે અવયવને હલાવી ચલાવી શકાતેા ન હેાય ત્યારે ચેાળવાથી સારેા ફાયદેા લાગે છે, આવી વખતે કેાઇ ઉષ્ણ તેલની સાથે માલેસી વધારે સારી છે. કેટલીક વખત શરીરના જુદા જુદા ભાગમાં પીડા કે દુખાવેા લાગ્યા કરે છે, તે ભૂલથી સંધીવાનું દર્દ સમજાય છે; પણ ખરી રીતે તે મગજતંતુનેાજ વ્યાધિ હેાય છે. આને અંગ્રેજીમાં (neuralgia) કહે છે. આ દર્દ કેટલીક વખત થેાડુ ઘણું રહ્યા કરે છે, અને અમુક અંતર પછી પાછું જોર પકડે છે. આ વ્યાધિમાં અંગમર્દનથી ઘણાને સારૂં થાય છે; પણ એ ધ્યાનમાં રાખવાનું છે કે દર્દ તેા ઘણીવાર જુદા જુદા ભાગના સખ્ત વરમની સાથે પણ હેાય છે, ન્યુરાલ્જીઆમાં ત્વચાનેા વરમ બિલકુલ હેાતેા નથી, કેટલીક જાતના સખ્ત વરમમાં પણ માલેસી જરૂરની છે, પણ તે બહુ ધીમે ધીમે કરવાની છે, સખ્ત વરમવાળી જગ્યા ઉપર કેાઇ દિવસ માલેસી થતી નથી; પણ સખ્ત વરમના સ્થળથી જરા દૂર થાય છે, અને તે એવા હેતુથી કે ત્યાં ગરમી થવાથી વરમના સ્થળેથી લેાહી ત્યાં ખેંચાય. ઘણી વખત તાવમાં માથું દુખતું હેાય છે ત્યારે પગેાપર વાટકાથી ઘી ઘસવામાં આવે છે, ને તેથી માથા ઉપર થતેા લેાહીનેા જુસ્સેા નરમ પડે છે. દીર્ઘ વરમમાં જ્યારે રક્ત થીજી ગયું હેાય છે, અને જલદીથી ફેલાઇ જતું નથી, ત્યારે ધીમે ધીમે ચેાળવાથી તે પાછું ફેલાઇ જાય છે. જ્યારે કેાઇ સાંધામાં ચેાટ (sprains) લાગી હેાય, કે જરા મરડ થયેા હેાય ત્યારે માલેસીથી ગુણ થાય છે, પણ બહુ વરમ થયેા હેાય તેા વરમને મટવા દેવેા ને પછી માલેસી કરવી.

કેટલીક વખત ઘણું કામ કરવાથી પણ જુદા જુદા સ્નાયુઓમાં પીડા ઉત્પન્ન થાય છે. જેમકે લહીઆના આંગળામાં (writers' cramp) તાર માસ્તરના આંગળામાં, ને વાજીંત્ર વગાડનારના આંગળામાં પણ દર્દ થાય છે. આ દર્દ પણ માલેસીથી દૂર થાય છે.

ચંપીથી રક્તાશયને મદદ મળે છે, અને રૂધિરાભિસરણ સહેલાઇથી થાય છે. તે સાથે લીંફની નળીએા પણ રસેાને બરાબર ચુસીને રક્તાશય તરફ લઇ જાય છે. રક્તાશયની નબલાઇથી જ્યારે શિરાઓમાં રક્ત ભરાઈ રહેલું હેાય ત્યારે ચંપીથી તે રક્તાશય તરફ જાય છે; પણ જો શિરાઓમાં વરમ થયેા હેાય તેા કદી પણ ચંપી કરવી નહીં.

ચંપીની સાથે કેટલીક વખત અવયવેાને વાળવાની, હલાવવાની ને ખેંચવાની જરૂર પડે છે, તેથી શરીરને એક જાતની કસરત (passive gymnastics) મળે છે. આવી કસરતથી ઘણા ક્ષયવાળાને પણ ફાયદેા થાય છે. ટાચકા ફેાડવાની રીત આપણામાં સાધારણ થઇ ગઇ છે. આ પ્રમાણે કરવાથી જે રસ સ્નાયુની આસપાસ પડયેા હેાય છે તે સ્નાયુબંધન (tendons) થી શેાષાઇ જાય છે, અને લીંફદ્વારા સાફ થવાને જાય છે.

જ્યારે કેાઇપણ કારણથી શરીર ટાઢું પડી ગયું હેાય છે ત્યારે શરીરમાં ગરમી લાવવાને માટે ઘર્ષણ પ્રયેાગ ઘણેાજ ઉપયેાગી છે; કેમકે તેથી ગરમી ને વીજળી બન્ને શરીરને મળે છે.

ઘર્ષણને માટે એક જાતનાં મેાજાં (flesh-gloves) આવે છે તે વપરાય છે. જેઓનું શરીર નબળું રહેતું હેાય તેઓને તેથી ફાયદેા થાય છે. ચામડીમાં તાજગી લાવવા માટે કેટલીક સ્ત્રીએા તથા પુરૂષેા જરા ઠંડા જળથી નાહ્યા પછી દરરેાજ તે મેાજાંનેા ઉપયેાગ કરે છે. અંગને ઘસાવાથી કેટલીક વખત પરસેવેા છૂટવા લાગે છે. આર્ય-વૈદકમાં તૈલાભ્યંગના ઘણા ગુણ કહ્યા છે ને તે પ્રમાણે ચેાળ-

ચંપીની સાથે હમેશાં તેલ વપરાય છે. પણ આધુનિક પાશ્ચિમાત્ય વિદ્વાનોનો એવો મત છે કે સાધારણ રીતે ચંપીમાં તેલની જરૂર નથી. જેની ત્વચા બહુ રૂક્ષ હોય તેને તેલ ચોળવાની જરૂર છે ને ચંપી થયા પછી શરીરમાં જે ગરમી વધી હોય તે રહેવા દેવી હોય તો જરા તેલ જેવો પદાર્થ પાછળથી શરીરને ચોપડવો એટલે ગરમી અંદર રહેશે. સંધીવા જેવા દર્દમાં કાંઇક ઉષ્ણ તેલની જરૂર છે.

કેટલાકને ચંપીની ટેવ પડી જાય છે. અગર જો કે ટેવ સારી નથી તો પણ જ્યારે ઉંઘ ન આવતી હોય ને બેચેની જેવું લાગતું હોય ત્યારે ચંપીથી ઠીક થાય છે, નિદ્રા આવે છે, તથા મન સ્વસ્થ થાય છે. આખો દિવસ એકજ જગ્યાએ બેસીને મગજનું કામ કરનારાને રાત્રે જરા ચંપી થાય તો તે સારી ફુરસદ આપે છે, તેમજ નબળા માણસને શરીરનો બહુ શ્રમ વેઠવો પડતો હોય, તેમને પણ સારી છે.

અંગમર્દનની ક્રિયામાં તેનો વધારે લાભ મળે, તે માટે અંગને વાળવાની ક્રિયા, જેને અંગ્રેજીમાં *"પૅસીવ જીમ્નાસ્ટીક્સ" કહે છે. તેનો પણ સમાવેશ કરવામાં આવે છે. એ રીતમાં જ્યારે કસરત કરાવનાર શખ્સ દર્દીને સુતો રાખીને તેના અવયવ- (હાથ પગ આંગળાં વગેરે) ને જુદી જુદી દિશામાં વાળે છે, ત્યારે દર્દીને તેની સામે પોતાથી બને તેટલું જોર કરવાનું કહેવામાં આવે છે. જ્યારે દર્દી જોર સામું આપી શકે છે, ત્યારે કસરત કરાવનાર તેના અવયવને જુદી જુદી બાજુમાં એવી રીતે વાળે છે કે તેથી તે અવયવમાં રહેલા લગભગ તમામ સ્નાયુઓ વપરાઈ જાય છે. આ પ્રમાણે દરેક અવયવને શરૂઆતમાં પાંચ દશ મીનીટ કસરત આપે છે, અને દિન પ્રતિદિન વખતમાં વધારો કરે છે એટલે કસરત પોતાની મેળે કરવાના જેટલો લાભ મળે છે. આ કસરત વખતે દર્દી અને કસરત કરાવનાર બન્ને શાંત રીતે અવયવ તરફ પોતાનું લક્ષ રાખે, તો જલદી આરામ થાય છે, અને સુસ્ત ને મંદ થઈ ગયેલા અવયવમાં લોહીની નળીઓને જ્ઞાનતંતુઓ વારંવાર ઉશ્કેરાવામાં મજબુત થાય છે, અને સ્નાયુઓને બરાબર પોષણ મળે છે. એથી કરીને વિવિધ પક્ષાઘાત, નબળાઇ, અને અપૂર્ણ પોષણવાળા દીર્ઘ રોગો દૂર થવા લાગે છે.

વળી જ્યારે દર્દી પોતાની મેળે કસરત કરી શકે છે, અને બિછાનાની આસપાસ હરી ફરી શકે છે; ત્યારે તેને તેની શક્તિ પ્રમાણે પોતાના અવયવોને કસરત આપવાનું કહેવામાં આવે છે, અગર શીખવવામાં આવે છે.

હાથને માથા તરફ ઉંચો કરવાની, આગળ લાવવાની, નીચે લઈ જવાની, બાજુ તરફ લંબાવવાની, ખભામાંથી ગોળ ફેરવવાની, કોણીમાંથી વાળવાની, હાથના પોંચામાંથી હથેળી તથા આંગળા વગેરેને ફેરવવાની, સુઇ ગયા પછી બન્ને પગને છૂટા કરવા (Abduction), ભેગા કરવા (Adduction), વાળવા (Flexion), લંબાવવા (Extension), ઉંચા કરી ગોળ ફેરવવા (Rotation), ઉંચા રાખી મૂકવા. પથારીમાં આખા શરીરે આળોટવું (Circumduction), તેવીજ રીતે હાથ, ગરદન, કમર, આદિની કસરતો દર્દીને દાક્તરે કરાવવી (Passive) અને ખમી શકાય તેવી રીતે દર્દીએ જાતે કસરત કરવી (Active Gymnastics) કે જેથી દવાને સારી મદદ કરે છે ને વખતે દવાથી નહીં મટેલા તેવા રોગ મટે છે. તેજ પ્રમાણે પગની કસરતો પણ હોય છે. વળી આખા શરીરને આગળ નમાવવાની, ટટાર રાખવાની અને દરેક બાજુએ વાળવા વગેરેની કસરતો હોય છે. માથાને ઉંચું નીચું કરવાની તથા વાળવાની પણ હોય છે. શ્વાસોશ્વાસ સારી રીતે ફેફસામાં ભરાય, તે માટે ધીમે ધીમે શ્વાસને ભરવાની, વળી થોડીવાર તેને રોકી રાખવાની અને પછી ધીમેથી તેને બહાર કાઢવાની પણ કસરત કરાય છે. આ કામ વધારે સારી રીતે થાય, તે માટે શ્વાસ અંદર ભરતી વખતે બન્ને હાથો માથા તરફ ધીમે ધીમે ઉંચા કરવામાં આવે છે, અને શ્વાસ કાઢતી વખતે ધીમે ધીમે તેને નીચા લાવવામાં આવે છે. એવી વળી એક બીજી પણ રીત છે, તેમાં શ્વાસ ભરતી વખતે બન્ને હાથ પોતાના નિતંબની બાજુ ઉપર આવેલા અસ્થિ ઉપર દાબવામાં આવે છે, અને શ્વાસ કાઢતી વખતે નરમ રાખવામાં આવે છે. એ પ્રમાણે દશથી વીશ કે પચીશ વખત કરવામાં આવે તો ઘણો લાભ થાય છે.

હાલમાં નિશાળો અંદર "ડ્રીલ" અગર કસરત કરાવવામાં આવે છે, તે પણ માંદગી પછી ધીરે ધીરે આગળ અને તેટલી કરવાથી તન્દુરસ્તી જલદી પાછી આવે છે. સેન્ડો અને એવા બીજા કસરતી માણસોએ

* Passive Gymnastics.

ઘણી ઘણી જાતની કસરતો શોધી કાઢી છે, ને તે બહુ ઉપયોગી છે. અંગમર્દનની સાથે તેનો પ્રયોગ ઘણો ગુણકારી નીવડે છે. એવી કસરતોને *"ઍક્ટીવ જીમ્નાસ્ટીક્સ" કહે છે. અને આ પદ્ધતિને ઘણીવાર ×"ડાયનામો થેરાપ્યુટીક્સ" કહે છે. માત્ર ડાયનામો થેરાપ્યુટીક્સના કરતાં તેની સાથે "મશાઝ" ચાલે, અને મશાઝ કરનારમાં સારી વીજળી હોય, અગર તેના અભાવે કૃત્રિમ વીજળીનો ઉપયોગ કરવામાં આવે, તો ઘણો સારો ફાયદો થાય છે.

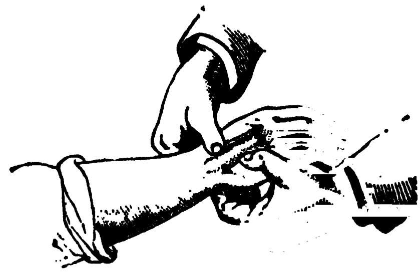
કેટલાક રોગમાં જેમ અંગમર્દન સારો ફાયદો કરે છે તેવીજ રીતે મીકેનોથેરાપી (Mechano-Therapy) અને સ્વીડીશમુવમેન્ટસ (કસરત) (Swedish Movements or movement cure) થી બહુ સારો ફાયદો થાય છે; માટે હાલના સુધરેલા દેશોમાં આરોગ્યતા આપવા માટે વિદ્વાન દાક્તરો દવાઓ સાથે તેનો બહુ સારો ઉપયોગ કરે છે.

આ મુવમેન્ટ ક્યુરની શાસ્ત્રીય રીત દાક્તર **સ્વીડ્ પી. એચ. લીંગ** (૧૭૭૬-૧૮૩૯) અને તેનાં પહેલાં થઇ ગયેલા દાક્તરોએ શોધી કાઢી અને તેના નિયમો પ્રમાણે ઉભાં, બેઠાં, સુતાં, ઘુંટણે પડી અને લટકી એવી પાંચ રીતે કસરતો કરાવાનું સ્ટૉકહોમમાં ખાતું ઉઘાડવાની અને તેમાં દર્દીઓ સારા કરવાની ખાતર સ્વીડીશ સરકારે ઈ. સ. ૧૮૧૨માં આશ્રમ સ્થાપવાની રજા આપી અને આવાં આશ્રમો યુરોપ અને અમેરિકામાં સ્થપાયાં છે અને આર્યાવર્તમાં સરકારી મદદથી ઇસ્પિતાલો, સાથે જોડવાની ખાસ જરૂર છે.

અંગમર્દનની મુખ્ય રીતો આગળ બતાવી છે, તેનો ઉપયોગ કેમ ને કેવા દર્દમાં થાય છે ?

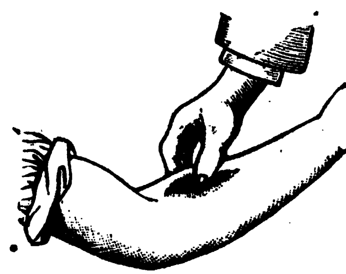
પ્રથમ ચંપી (Petrissage)નો વિષય લઇએ તો જણાશે કે હાથની ચંપી કેવીરીતે થાય છે. દર્દી પોતાના હાથને છેક પોચો મૂકી દેછે, અને ચંપી કરનાર શખ્સ પોતાના અંગૂઠાને આંગળીઓવડે તેના હાથને દાબે છે, ને પાછો મૂકી દેછે. આમ વારંવાર કરવાથી દર્દીનો હાથ બરાબર ચંપાય છે. ચંપી કરતી વખતે સારવાર કરનાર આદમી પોતાના હાથને દર્દીના રક્તાશય તરફ એટલે કે લીમ્ફરસ અને શિરાના લોહીના માર્ગની દિશામાં આગળ ચલાવતો જાય છે, અને આ નિયમ ચંપી (Petrissage)માં ખાસ જાળવવાનો છે. કેમકે તેનો હેતુ લીમ્ફવાહિનિ ને શિરાઓને મદદ આપવાનો છે. આવી જાતનું અંગમર્દન અંગનો થાક ઉતારવા માટે, રૂધિરાભિસરણને નિયમિત કરવા માટે, અને રક્તાશયને મજબુત કરવામાટે વપરાય છે.

આકૃતિ ૧ લી.



Kneading on the hand.

આકૃતિ ૨ જી.



Pinching.

આકૃતિ ૩ જી.



Squeezing.

પછી ચોળવાની ક્રિયા (Effleurage) એની તો સાધારણ છે કે તે સમજવામાં ભાગ્યેજ કોઇને

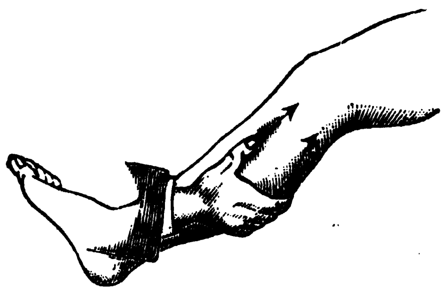
* Active Gymnastics.

× Dynamo Therapeutics.

મુશ્કેલી પડે; ડાબા જમણી બન્ને હાથથી વારાફરતી એકજ અવયવને સામસામી દિશામાં મસળવાની ક્રિયાને ચોળવું કહે છે, માથે નહાતી વખતે માથું કેવી રીતે ચોળાય છે, તે સૈાના જાણવામાં હેાય છે.

કેટલીક વાર ચોળવાની ને ચાંપવાની ક્રિયા એકી વખતે એકજ અવયવ ઉપર સાથે થાય છે. જ્યારે ચોળવામાં જરા ભીંસ દેવામાં આવે છે ત્યારે તે બન્ને ક્રિયા સાથે થઈ કહેવાય છે.

આકૃતિ ૪ થી.



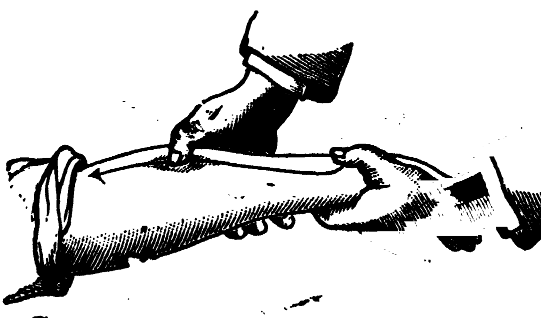
Shaking with one hand.

આકૃતિ ૫ મી.



Stroking with the Thumb.

આકૃતિ ૬ ઠી.



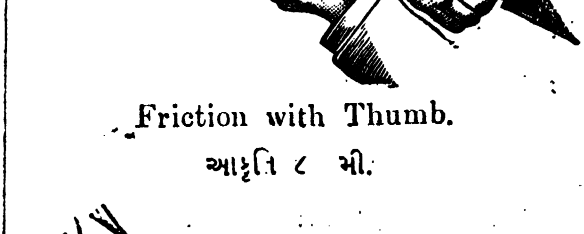
Stroking with the tips of Fingers.

ચોળવાથી જ્ઞાનતંતુનો દુખાવો (Neuralgia), થાક, અને મંદ રૂધિરાભિસરણ ઇત્યાદિ મટે છે. ચોળવાને ચાંપવાની બંને ક્રિયા, જુનો સંધિવા, શરદીની અસર, ચાટની અસર, કળતર ઇત્યાદિ મટાડવા માટે ઉપયોગી થઇ પડે છે. ઝાડાની કબજીઅત માટે કરવામાં આવતી પેટ ચોળવાની ક્રિયા કરવા પહેલાં પેટ ઉપર જરા તેલ કે એરંડીઉં લગાડવું ને પછી દર્દીની જમણી બાજુએથી ડાબી બાજુ તરફ ભીંસ દઇને ચોળવું.

Tapotement—એટલે મુક્કીઓ મારવાની રીત એ પણ એવીજ છે.

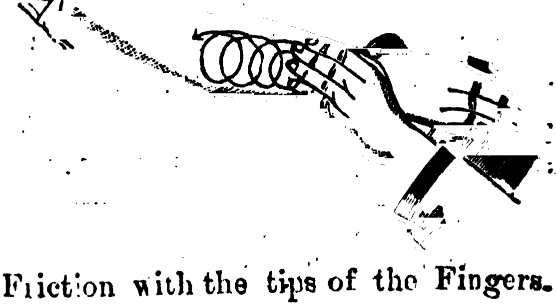
ઘર્ષણ (Friction)થી મર્દન કરવાની રીત પણ સહેલી ને સમજી શકાય તેવી છે. જે અવયવને મર્દન કરવું હોય તે અવયવ ઉપર બન્ને હાથ એકદમ ઘસવા માંડવા, બનતાં સુધી બન્ને હાથ એકજ દિશામાં ચલાવવા જોઇએ, ઘર્ષણને જરા ભીંસ દઇને કરવામાં આવે તો ઘર્ષણ ને ચંપી એ ક્રિયાનું મિશ્રણ થાય છે. છોકરાઓને નવરાવવા માટે ઉભાં રાખીને પછી તેના અંગ ઉપર પાણી રેડીને માથાથી તે પગ સુધી ને પગથી માથા સુધી ઝડપથી હાથ ફેરવવામાં આવે તે ઘર્ષણ કહેવાય છે. ઘર્ષણમાં ચોળવાના કરતાં ભીંસ ઓછી હોય છે. જ્યારે ત્વચા ઠંડી થઈ ગઈ હોય, શરદી લાગી હોય, ઇત્યાદિ સમયે ઘર્ષણ બહુ ફાયદો કરે છે.

આકૃતિ ૭ મી.



Friction with Thumb.

આકૃતિ ૮ મી.



Friction with the tips of the Fingers.

અંગમર્દનની કોઇ પણ ક્રિયા ચાલતી હોય તે વખતે પ્રથમ દર્દીમાં તે ક્રિયા ઉપર શ્રદ્ધા થવાની જરૂર છે. એટલુંજ નહિ પણ તે ક્રિયા થતી હોય, તે વખતે તેણે શાંત પડયા રહેવું જોઇએ, તેમજ તેને મર્દન કરનાર શખ્સે પણ તેની સાથે કશી વાતચિત કરવી જોઇએ નહિ; તે વખતે વાતચિત કરવાથી દર્દી અંગમર્દનથી થાકી જાય છે, તેનું મન ચંપાતા અવયવ તરફ જોઇએ તેટલું ખેંચાતું નથી, તેના મનના તંતુઓ બરાબર ઉત્તેજન પામી શકતા નથી, ને સારવાર કરનારનું મન સારવાર કરવામાં પણ બરાબર રહી શકતું નથી.

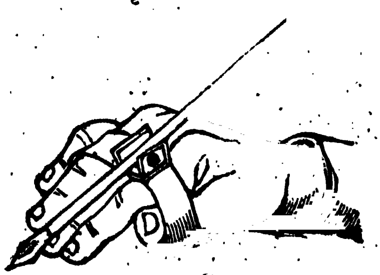
અંગમર્દન (ચંપી) થઈ રહ્યા પછી દર્દીનું શરીર સ્વાભાવિક રીતેજ ગરમ થાય છે, અને આ ગરમી અડધા કલાક સુધી જાળવી રાખવાનો પ્રયત્ન કરવો જોઇએ; તેમ કરવા માટે અંગમર્દન થઇ રહ્યા પછી દર્દીને ગરમ કપડાં ઓઢાડીને અડધો કલાક સુવાડી રાખવો એ ઉત્તમ રસ્તો છે.

વેસેલાઇન જેવી દવાથી કંઈ પણ ફાયદો નથી. લીકર એમોનીફોર્ટીસ અડધો ઑંઉસ, સ્પીરીટવાઇનાઈ રેકટીફીકેટ્સ ૮ ઑંઉસ ને ગુલાબજળ એ ઑંઉસ એટલું એકત્ર કરીને ત્વચા ઉપર લગાડવાથી ત્વચા સારી થાય છે, અને મર્દનનો ફાયદો જલદી જણાય છે.

જ્યારે ઘસાઈ ગયેલા તંતુઓ નવેસર બંધાય (regeneration) એમ કરવાની જરૂર હોય છે, ત્યારે અંગમર્દન એ ઘણોજ હિતકર ઉપાય છે; જ્યારે કોઇ અવયવમાં બિગાડ (organic disease) થયો હોય, ત્યારે અંગમર્દન તેને મટાડી શકતું નથી, પરંતુ તે મટાડવામાં મદદ કરે છે.

ઘણીવાર લહીઆને બહુ લખવાથી કરીને આંગળીઓમાં દુખાવો (writer's cramp) થઈ આવે છે; જેથી અક્ષરોનો મરોડ ખરાબ થઇ વાંકાચુંકા અક્ષરો લખાય છે ને લખતાં ઘણોજ વખત લાગે છે, અને તે દુખાવો મટાડવા માટે લખવામાં વપરાતા સ્નાયુઓને આરામ આપવો તેજ ઉત્તમ ઉપાય છે; પણ નુસબૉમ નામના એક દાક્તરે એવી લખવાની કલમ શોધી કાઢી છે કે તે વડે થાકી ગયેલ સ્નાયુઓને આરામ મળે છે, અને તેને બદલે જુદાજ સ્નાયુઓ વપરાય છે, આથી લખવાનું કાર્ય બંધ રહેતું નથી. એટલુંજ નહિ, પણ તેવી રીતે લખવાથી હાથ જલદી સાજો થઇ જાય છે. કારણ કે કુદરતી સ્નાયુઓથી વિરૂદ્ધ સ્નાયુઓનો ઉપયોગ થાય છે.

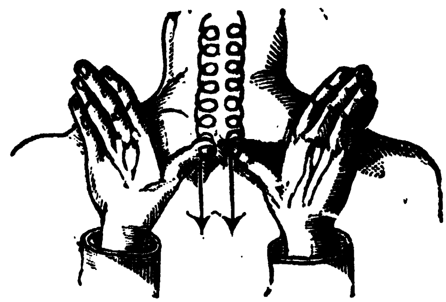
આકૃતિ ૯ મી.



Nussbann'rs Apparatoes.

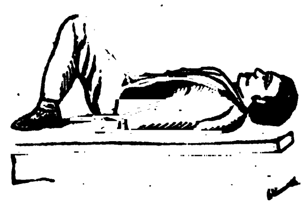
(LOCAL MASSAGE.)

આકૃતિ ૧૦ મી.



Massage of the back (kneading).

આકૃતિ ૧૧ મી.



Position in the Massage of the Abdomen and the Ventricle.

આકૃતિ ૧૨ મી.



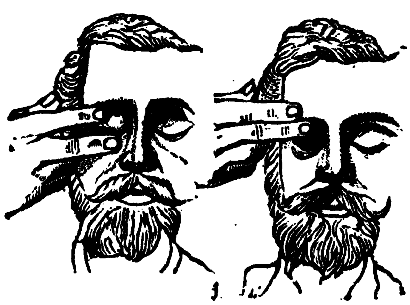
Massago of the Glutei (Stroking).

આકૃતિ ૧૩ મી.



Stroking of the Forehead.

આકૃતિ ૧૪ મી.



Massage of the Eye.

આંદોલન.
(PRESSING AND SHAKING)
(Vibrations—વાઇબ્રેશન્સ)

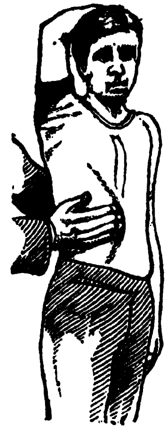
અંગમર્દનની સાથે નિકટ સંબંધ રાખનાર આંદોલનની ક્રિયા છે જેની અંદર હાથપગના સ્નાયુઓ તથા શરીરના કેટલાક અંતરાવયવોને દબાવીને હલાવવામાં આવે છે. આ ક્રિયા આંગળીઓથી અને હથેળીની મદદથી કરવામાં આવે છે જેને ડીજીટલ અને પામર વાઇબ્રેશન્સ કહેવામાં આવે છે–હાથપગ સિવાય યકૃત, જઠરનો ખાડો, મૂત્રાશય, તથા સ્વરયંત્ર (larynx) અને નેત્રના રોગમાં **આંદોલનની ક્રિયા**નો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે.

આકૃતિ ૧૫ મી.



Digital Vibration.

આકૃતિ ૧૬ મી.



Vibration of the Liver.

આકૃતિ ૧૭ મી.



Vibration of the Larynx.

આકૃતિ ૧૮ મી.



Vibration of the Eyes.

અંગમર્દન કરનાર શખ્સમાં હોવા જોઇતા ગુણ.
(THE REQUIRED QUALIFICATIONS OF A GOOD MASSEUR)

૧ તેના શરીરનો બાંધો મજબુત, નિરોગી, કદાવર અને કસરતી હોવો જોઇએ.

૨ તેને દર્દીને માટે પુરતી કાળજી, અને લાગણી હોવી જોઇએ અને શારીરશાસ્ત્ર તથા શારીરવિજ્ઞાન શાસ્ત્રનો સંપૂર્ણ જાણકાર હોવો જોઇએ.

૩ તેનો સ્વભાવ સરળ, શાંત, અને સહનશીળ હોવો જોઇએ.

૪ ખોટો દેખાવ, ગડબડ, અને ગભરાટ કરવાની ટેવ હોવી જોઇએ નહિ.

૫ સારી સમજ–શક્તિ, સારી નીતિ, ને સારી રીતભાતની સાથે ધીરજ અને ખંત હોવી જોઇએ.

૬ સ્વભાવ એવો આનંદી હોવો જોઇએ કે જેથી સઘળા સંબંધમાં આવનાર શખ્સો પણ ખુશી થાય.

૭ શરીર, કપડાં અને ખાસ કરીને હાથ સ્વચ્છ રાખવા જોઇએ.

૮ અંગમર્દન કરનારે પોતાનું કાર્ય કરતી વખતે દર્દીનું શ્રેય કરવાની મનમાં ભાવના કરવી જોઇએ (અને દર્દીએ મર્દન કરનાર પ્રત્યે શ્રદ્ધા રાખીને તે પોતાનું શ્રેય કરે છે એમ માનવું જોઇએ) કેમકે તેમ કરવાથી સારાં તત્વો દાખલ થાય છે, ને માઠાં દૂર થાય છે.

અંગમર્દન નીચેના વ્યાધિઓમાં ફાયદાકારક છે. ઘણી વખત વધારે સારો આરામ થવા માટે વીજળી પણ સાથે સાથે વાપરવામાં આવે છે.

૧	સ્નાયુઓની ક્ષીણતા.	(The various muscular atrophies).
૨	જુદા જુદા ભાગમાં જ્ઞાનતંતુના બિગાડથી થતો દુખાવો—જેવાં કે માથાનો દુખાવો, કમ્મરનો દુખાવો, ઇત્યાદિ.	(The multiple Neuritis and neuralgia).
૩	પક્ષઘાત અને લકવો.	(The various forms of paralyses).
૪	રક્તવાહિનીઓની મંદતા.	(Deranged blood pressure).
૫	રસવાહિનીઓની મંદતા, વરમ, વિસ્તૃત્વ ઇત્યાદિ.	(Inactivity, inflammation and hypertrophy of the Lymphatics).
૬	હરકોઇ જગ્યાએ થયેલ અનેક પ્રકારનો દીર્ઘ વરમ અને લોહીનો જમાવ.	(Chronic inflammations and congestions).
૭	જુદા જુદા સ્થળે થતું જળોદર અને સોજા.	(The various dropsies and œdema).
૮	મીકસીડીમીઆ નામનો બાળકોને થતો રોગ.	(Myxœdema).
૯	મજ્જાતંત્રની નબળાઈ અને તેથી નીપજતા રોગો.	(Nervousness and its consequent maladies).
૧૦	હીસ્ટીરીઆનાં જુદાં જુદાં રૂપ.	(The various forms of Hysteria).
૧૧	મેદ વૃદ્ધિ અને મંદ રૂધિરાભિસરણ.	(Obesity with anœmia).
૧૨	દસ્તની કબજીઅત.	(Constipation).
૧૩	યકૃતમાં પિત્ત ઓછું પેદા થવું.	(Defective function of the Liver).
૧૪	લાંબા વખતનું અજીર્ણ.	(Chronic Dyspepsia).
૧૫	સ્ત્રીઓના ગર્ભાશય અને તેના ઉપાંગના વ્યાધિ જેવા કે અનિયમિત આર્તવ, ગર્ભાશયનું સ્થળાંતર, અને વળી જવાપણું, ડાબી બાજુના અંડાશયમાં દુખાવો.	(The diseases of the Uterus and the ovaries; including their versions, flexions and neuralgias).
૧૬	કરોડ—રજ્જુના જુદા જુદા ભાગમાં થતો દુખાવો.	(Tender spots in spine.)
૧૭	કરોડ—રજ્જુમાં થતી નબળાઈ અને તેને લીધે નીપજતા રોગ જેવા કે ફેર આવવા,	(Spinal irritation).

	માથું દુખવું, દૃષ્ટિએ અંધારાં આવવાં, સ્નાયુમાં આકર્ષ થવો વગેરે.	
૧૮	કરોડનું વાંકા વળી જવું.	(Spinal curves).
૧૯	સાંધાના દુખાવા, ઝંધિવા, સાંધાનું સુજી જવું વગેરે.	(Joint and Bursal affections).
૨૦	સાંધાનું ઉતરી જવું,-ખડી જવું વગેરે.	(Sprains.)
૨૧	નિદ્રાનાશ.	(Sleeplessness).
૨૨	ઉદાસીનતા.	(melancholia).
૨૩	બાળકોને ક્ષીણતા આવે એવા રોગ અને મોટાઓને પોતાના ધંધાથી થતો શ્રમ તથા વૃધ્ધોના સાંધાની અક્કડતા.	(Wasting diseases of children, the exhaustions of the grown up, and the stiff limbs in the aged).
૨૪	ગાઉટ.	(Gout.)
૨૫	ડોક વાંકી રહી જવી.	(Wry-neck).

જલ ચિકિત્સા.

(HYDROPATHY.)

જેમ કેટલીક દવાઓ ખવરાવીને અને બહારથી લગાડીને વ્યાધિ મટાડાય છે, તેમ માત્ર પાણીજ અમુક વખતે અમુક રીતે પીવા આપીને અગર બહારથી લગાડીને કેટલાક વ્યાધિયો દૂર કરવામાં આવે છે, તેને શુદ્ધ વારિ-ભૈષજ્ય કહે છે; આને અંગ્રેજીમાં વોટર કયુર (Water cure) કહે છે; કુદરતી રીતે કેટલેક સ્થળે ઝરાઓમાં ને કુંડોમાં અમુક રસાયણીક ક્ષાર પાણી સાથે મળેલા હોય છે, અને તે ઉપચારમાં ઉપયોગી થાય છે; આવા કેટલાક કુંડનાં પાણી પીવામાં વાપરી શકાય છે, અને કેટલાંકનાં માત્ર બહારથી નાહવા વગેરેમાં ઉપયોગ કરી શકાય છે; પાણી આ પ્રમાણે શુદ્ધ સ્થિતિમાં પણ વપરાય છે, અને તે બન્ને પદ્ધતિને હાઇડ્રોપેથી (Hydropathy) એવું અંગ્રેજી નામ આપવામાં આવે છે. તેને અહિં જલ ચિકિત્સા નામ આપ્યું છે.

શુદ્ધ વારિ-ભૈષજ્યમાં પાણી વ્યાધિના પ્રમાણમાં અમુક (માપની) ગરમીવાળું રાખવામાં આવે છે, અગર તે અમુક રીતે બહારથી લગાડાય છે, અગર પીવા અપાય છે. ગરમી અગર થંડી લગાડવાનું પણ એક ઉત્તમ સાધન છે.

ઔષધિ યુક્ત વારિ-ભૈષજયમાં પાણીની અંદર ગંધકના, મેગ્નીસીઆના, પોટાસીઅમના અને સોડીઅયમના ક્ષારો હોય છે.

પાણી ઉપચારમાં ઉપયોગી થઈ શકે છે તેની શોધ પહેલ વહેલી સીલીસીઆના **વીન્સેન્ટ પ્રીઝનીટ્ઝ** નામના ખેડુતે કરી છે. કેમકે તેને પોતાને નાના જખમો થયા હતા, તે તેણે ફક્ત પાણીથી મટાડયા હતા. ધીમે ધીમે પાણીના ગુણ તે અનુભવથી જાણતો થયો અને પછી તે ગ્રેફન બર્ગમાં નહાવાના હૌઝ વગેરે બંધાવીને પાણીથી ઉપચાર કરવાનો ધંધો લઇ બેઠો. હીપ્પોક્રેટીસના વખતમાં પણ પાણી કેટલાક તીક્ષ્ણ આજારોમાં વપરાતું; પણ એક નિયમિત પદ્ધતિ તરીકે હાઇડ્રોપેથી આસરે ૧૦૦ વર્ષથી નીકળી છે, અને તે પછીથી પાણી જીર્ણ વ્યાધિઓમાં પણ વપરાય છે.

હાઇડ્રોપેથીનાં મૂળ તત્વો.

(૧) જીંદગી વખતો વખત મળતા ઉત્તેજન (Stimuus)ને લીધેજ નભે છે.×

(૨) જીંદગી એ રસાયણી ફેરફારોનું એકંદર પરિણામ છે.

(૩) રસાયણી ફેરફારોને માટે અમુક મૂળ ગરમી (Initial temperature)ની જરૂર છે.

(૪) મૂળ ગરમી ઓછી થવાથી વ્યાધિ થાયછે ને

(૫) ગરમી જતી રહેવાથી મૃત્યુ થાય છે.

આ મુખ્ય પાંચ નિયમો લક્ષમાં રાખીને હાઇડ્રોપેથીના ઉપચાર થાય છે. યોગ્ય ગરમી આપવાને પાણી એ સર્વોત્તમ સાધન છે. પાણીને યોગ્ય કપડા દ્વારા શરીરને લગાડાય છે અગર જોઈએ તેવા પાણીમાં આખા શરીરને અગર વ્યાધિવાળા ભાગને બોળવામાં આવે છે, પાણીનો સ્પર્શ દશ મીનીટથી ચાળીશ કે પિસ્તાળીશ મીનીટ સુધી

રાખવામાં આવે છે. કોઈ કોઈ વખતજ એ ત્રણ દિવસ સુધી જારી રાખવો પડે છે, હૉઝ બંધાવ્યા હોય છે તેમાં બેસવાથી ફાયદા થાય છે, અગર નહાવાનાં ટબ હોય છે તેમાં પાણી જોઇએ તેવું ભરવામાં આવે છે. તે પછી તેમાં અમુક રીતે બેસવાથી જોઈતા ફાયદા થાય છે. હાથ પગ વિગેરે અવયવને માટે ખાસ ધાતુનાં વાસણો બનાવવામાં આવે છે, ને તેમાં પાણી ભરીને દર્દવાળા અવયવને રાખવામાં આવે છે. કોઇકવાર આવા પાણીમાં ક્ષારો નાખવામાં આવે છે, અગર તે પાણી કુદરતી ઝરાનુંજ હોય છે.

હાઇડ્રોપેથીના ફાયદા અને ઉપયોગ.

હાઇડ્રોપેથીની રીતે દવા કરનાર હાઈડ્રોપેથીસ્ટ કહેવાય છે:—હાલમાં ઘણા હાઇડ્રોપેથીસ્ટ સઘળા વ્યાધિઓને મટાડવાની હિમત રાખે છે, પણ ખાસ કરીને પાણી વડે સખત વરમ અને દીર્ઘ વરમ નરમ પડી જાય છે. જ્યારે જ્વરમાં ગરમી ઘણી વધી ગઇ હોય, ત્યારે જરા ગરમ પાણીમાં ચાદર બોળીને ઓઢાડી હોય તો ગરમી ઓછી થાય છે; મસ્તક ઉપર લોહીનું જોસ હોય તો થંડા પાણીમાં કપડાં ભીજાવીને પંદર પંદર મીનીટે મૂકયા કર્યા હોય તો ઠીક થાય; છાતીના દર્દમાં વરાળીઓ શેક* સારો ફાયદો કરે છે, તેમજ મૂત્રાશયના દર્દમાં પણ જરા ગરમ પાણીમાં લુગડાં બોળી બોળીને શેક કરવાથી દર્દ નરમ પડે છે. આંખ દુખતી હોય ત્યારે પણ ઉન્હા પાણીમાં કપડું બોળી શેક કર્યો હોય તો સારૂં થાય છે. કેટલીકવાર શેક કરવા માટે કાચના શીશામાં ગરમ પાણી ભરવામાં આવે છે, તે પછી તે શીશો શેક માટે વપરાય છે. સુવાવડમાં આવા શેક પણ અપાય છે. પેટના દર્દમાં આવો શેક માફક આવે છે. સલેખમ થાય છે કે માથું દુખે છે ત્યારે બાફ લેવાનો રિવાજ સાધારણ થઇ ગયો છે.

આખા શરીરને બાફ આપવો હોય તો તેની જુદી જુદી રીતો હોય છે. એક સહેલી રીત એ છે કે દર્દીને ખુરસી ઉપર બેસાડવો, નીચે પાણીનું એક વાસણ મૂકવું ને તે દર્દી તથા ખુરસીની ફરતું કપડું વીંટી લેવું, પછી એક ધગધગતી ઇંટ કે નળીઉં લાવીને તે પાણીમાં મૂકી દેવું એટલે અંદરથી વરાળ નીકળશે તે દર્દીને બાફ આપશે.

ઠંડી લગાડવાને માટે બરફ ઉત્તમ છે, પણ બરફ બધે મળી શકતો નથી; જો પાણીમાં ખૂબ મીઠું, સુરોખાર કે નવસાર નાંખ્યો હોય તો પાણી ટાઢું થાય છે; આ પાણી માત્ર બહારથીજ વાપરી શકાય છે; પીવા લાયક થતું નથી.

હમેશાં ઝાડાની કબજીઅત રહેતી હોય તો રાતે પેટપર ટાઢા પાણીમાં બોળેલું કપડું મૂકી તેપર ઉનનું લુગડું વીંટી સુઇ રહેવાથી ફાયદો થાય છે.

પાણીવડે જુદી જુદી રીતે નાહવાથી પણ ગુણ થતા જોવામાં આવે છે. જો નિદ્રા ન આવતી હોય તો પગોને ગરમ પાણીમાં બોળીને માથે થંડુ પાણી રેડવાથી લોહીની ગતિ મસ્તક તરફથી નરમ પડી પગો તરફ વિશેષ થાય છે ને તેથી નિદ્રા જલદી આવી જાય છે. વળી એક આરામ-ખુરશી ઉપર દર્દીને બેસાડીને તેની ઉપર સાધારણ રીતે નવશેકા પાણીની ઝીણી ધારો ધીમે ધીમે એક ચારણી જેવા વાસણમાંથી ઉંચેથી પડવા દીધી હોય તો તેના મગજને સારો આનંદ મળે છે, અને સ્વસ્થતા આવે છે. મગજનું કામ કરનારને નિદ્રા ન આવતી હોય ત્યારે આવું સ્નાન માફક આવે છે. હળવે હળવે પાણી વધારે થંડું રેડી શકાય છે, અને આમ પાણી ઉત્તરોત્તર થંડુ વાપરવાથી નુકશાન થવાને બદલે ફાયદો કરે છે. થંડા પાણીથી પહેલાં તો જરા ચામડી થંડી થંડી થાય છે, પણ પછી સારી ગરમી આવી જાય છે. એટલુંજ ધ્યાનમાં રાખવાનું છે કે થંડા પાણીનો કે ગરમ પાણીનો ગુણ લેવો હોય ત્યારે પવનનો સપાટો લાગવો જોઇએ નહિં. નાહવામાં વાદળી તથા સાબુનો ઉપયોગ પણ ઘણીવાર જરૂરનો છે.

ક્યારે થંડું પાણી વાપરવું, અને ક્યારે ગરમ એ વિષે સહીસલામતીથી કાંઇ સહેલો એક નિયમ કહી શકાય નહિ. હમેશના સાધારણ ઉપયોગ માટે ઉનું પાણી પણ ઠીક નથી, તેમ થંડું પણ ઠીક નથી, શરીરની ગરમી જેટલું ઉનું વાપરવું એ સારૂં છે.

ઔષધવાળાં પાણી સંધિવા, ત્વચારોગ, શરીરની નબળાઈ વગેરેમાં વપરાય છે. દરીઆનું પાણી મગજ તંતુને પુષ્ટી આપવા માટે, કોઇકવાર ત્વચારોગ

---

* વરાળીઓ શેક. વરાળ નીકળે એટલું ઉનું પાણી કરવું, પછી તેમાં ઉનના લુગડાના કડકા નાંખીને તે કડકા બહાર લઇ તે પર સાધારણ લુગડાનો કડકો વીંટીને તે વડે શેક કરવો. આ રીતના શેક માટે ઢાકળાં કરવાનો ડાબડો સારો ઉપયોગી છે.

મટાડવા માટે દરરોજ નાહવામાં વપરાય છે, ગંધકની અસરવાળાં પાણી ત્વચારોગમાં ગુણકારી છે.

પાણી જેમ બહારથી વપરાય છે તેમ તેનો ગુણ પીને પણ લેવાય છે. કબજીઅત રહેતી હોય તેવાને મેગ્નીસીઆના ક્ષારવાળા ઝરાનાં પાણી પીવા અપાય છે.

અરધી કલાક જમવા પહેલાં પાણી ગરમ કરીને પીધું હોય તો તેથી ભૂખ સારી લાગે છે, તેવીજ રીતે જો રાત્રે અચ્છેર પાણી પીને તરત સુઇ ગયા હોઇએ અને સવારમાં જરા વહેલા ઉઠીને તેટલુંજ પાણી પીએ તો દસ્ત સહેલાઇથી આવશે. ઝાડાની કબજીઅતવાળાઓ આ પ્રમાણે પાણી પાવાની ટેવ રાખે છે. દેશી–વૈદ્યો અજીર્ણ મટાડવા માટે પાણી પીવાની ભલામણ કરે છે. **अजीर्णे भेषजंवारि निद्रा पंथहरीतकी**–એટલે કે અજીર્ણમાં પાણી, ઉંઘ, ચાલવું અને હરડે એ ચાર ઉપાય કરવા.

યુરોપ વિગેરે દેશોમાં હાઇડ્રોપેથીની આશ્રમશાળાઓ સ્થપાઈ છે. આવી શાળાઓ કાં તો પુષ્કળ પાણી હોય ત્યાં થાય છે, અને કાં તો કોઈ કુદરતી ઝરાઓ હોય છે ત્યાં થાય છે. ઘણું કરીને સ્વચ્છ હવા, ખુશનુમા લીલોતરી, ફરવા હરવાની સડકો, મનોરંજક દેખાવો, વિવિધ રમ્મતગમ્મત વિગેરેની સગવડતા અહિં રાખવામાં આવે છે, તેથી જે લોકો પોતાના તન મનના પરિશ્રમને છોડીને આ આશ્રમમાં આવીને રહે છે તેઓ જલદીથી સાજા થાય છે. અહિં તેમનો યોગ્ય રીતે પાણીથી ઉપચાર કરવામાં આવે છે, તથા તેમને મિતાહારી રહેવાની સલાહ આપવામાં આવે છે.

આવા આશ્રમમાં ઘણે ઠેકાણે પૈસા આપતાં ખાવાનું, રહેવાનું મળે છે, અને નવું ઘર માંડવું પડતું નથી. આવાં આશ્રમો ગ્રેટબ્રીટનમાં એટલે ઈંગ્લાંડ, સ્કોટલૅન્ડ અને આયર્લેંડમાં નીચેના સ્થળે છે, તે સંખ્યા જોવાથી જણાશે કે આખા યુરોપમાં કેટલાં હશે. તેવીજ રીતે અમેરિકામાં પણ આશ્રમો છે.

૧ **એબર્ડીનમાં** " ડીસાઇડ હાઇડ્રોપેથીક " નામે. એબર્ડીનથી પાંચ માઇલ દૂર છે.

૨ **એસ્કો** ' ગ્રાન્ડ હોટેલ હાઇડ્રોપેથીક " નામે. બેકવેલ સ્ટેશનથી ૪ માઇલ પર હોટેલ છે.

૩ **બાથ** " લેન્સડાઉન ગ્રોવ હાઉસ " નામે. બાથથી એક માઇલ છે.

૪ **બેન રાઇડીંગમાં** ' બેન રાઈડીંગ " નામે. બેન રાઈડીંગનું સ્ટેશન છે.

૫ **બેકસહીલમાં** " વિક્ટન કોર્ટ હાઇડ્રોપેથીક " નામે.

૬ **બ્રીસ્ટલમાં** "ધિ બ્રિસ્ટલ હાઇડ્રોપેથીક" નામે.

૭ **એડીન્બરોમાં** " હાઇડ્રોપેથીક " નામે.

૮ **હેકઝામમાં** " ટીન્ડેલ હાઇડ્રોપેથીક " નામે શહેરથી એક માઇલ દૂર છે.

૯ **યોર્કશાયરમાં**
" કેઝ્લાંડસહાઇડ્રોપેથીક "
" ઇલ્કલી વેલ્સ હાઉસ હાઇડ્રોપેથીક "
" ધિ સ્પા હાઇડ્રોપેથીક "

૧૦ **મેટલોકમાં** ' મેટલોક હાઉસ હાઇડ્રોપેથીક " અહીં **ડબલ્યુ મોકસન** નામનો એમ. ડી. થયેલ ડાકટર રહે છે. વીજળી, રંગ અને ઉષ્ણતાથી ઉપચાર થાય છે. વળી **પ્રો. રંજજનના** વીજળીક કિરણોનો લાભ મળે છે. અંગમર્દન પણ કરવામાં આવે છે.
" રોકસાઇડ હાઇડ્રોપેથીક " દરિયાની સપાટીથી ૮૦૦ ફુટ ઉંચે ચોખ્ખી પર્વતની હવામાં છે.
" સ્મીડલી હાઇડ્રોપેથીક "

આ સિવાય બીશપ્સ ટીંગટન બ્લેક પૂલ, હેમ્પશાયર, બ્રીજ ઓફ એલન, બર્ગેસ હીલ, બ્યુટ, બકસટન, કલીવડન, કલીફ્ટન, કોર્ક, ફીફ વિગેરે સ્થળે થઇને લગભગ ૪૫ આશ્રમો છે.

આવાં આશ્રમોમાં ઝાઝે ભાગે પાણીજ ઉપચાર માટે વપરાય છે. પણ ઘણે સ્થળે વીજળી, અંગમર્દન વિગેરે પણ વપરાય છે. ત્યાં કેટલેક સ્થળે એમ. ડી. માં પાસ થયેલા ડાકટરો હોય છે. અને કેટલેક સ્થળે આ વિદ્યાના ખાસ અભ્યાસીઓ (સ્પેશ્યાલીસ્ટો) હોય છે. અહીં ઘણા લોકો માંદગી પછી માત્ર હવા ફેર કરવાને માટે અને કેટલાક ઉનાળાની ૠતુમાં હવા ખાવાનેજ જાય છે. અહિં સ્વચ્છ હવા, મિતાહાર ને ગમ્મતની સાથે ઉપચાર હોય છે તેથી અહિંની સાધારણ ઇસ્પિતાલોના કરતાં તે ઘણાં વધારે સારાં આશ્રમો છે.

×આ જલચિકિત્સાનાં આશ્રમો સિવાય ક્ષયનાં.

× વિશેષ માહીતી માટે Smedley's Practical Hydropathy જુઓ, અને યુરોપની મુસાફરીમાં ખાસ આ આશ્રમોનો અનુભવ લેઈ આપણાં દેશોમાં સ્થાપો.

હાડ્ડિયા અને ગાંડા માટે તેમજ હરકોઈ મંદવાડના દર્દી માટે રહેવાનાં આશ્રમો, ઇસ્પિતાલો, નરસીંગ હોમ્સ આદિ સ્થળો છે, જ્યાં ઘર કરતાં પણ સારી સગવડ અને માવજત થાય છે.

સૌર્યચિકિત્સા.

(CHROMOPATHY–ક્રોમોપૅથી).

આ ચિકિત્સામાં ઉષ્ણતા, વીજળી, પ્રકાશ, અને જીવન આપનારાં તત્વો સઘળાં મૂળ સ્વરૂપમાં એકી વખતે શરીરને ફાયદો કરે છે, અને એલોપેથીની મોટી માત્રાઓ કરતાં, તેમજ હોમીઓપેથી, અને બાયોકેમીસ્ટ્રીની સૂક્ષ્મ માત્રાઓ કરતાં આ ચિકિત્સામાં વપરાતી દવાઓમાં સૂર્યના જુદા જુદા રંગનાં કિરણોમાં રહેલા મૂળ ગુણકારી પદાર્થ, જેને "રીઅલ હીલીંગ એલીમેન્ટસ" કહેવાય છે, અને જે પ્રકાશના પૃથક્કરણમાં જોઈ શકાય છે, તે પદાર્થ અતિ સૂક્ષ્મ માત્રામાં પણ ઘણો સારો ફાયદો કરે છે, વળી આખા જગતના ઉપયોગને માટે બક્ષીસરૂપે ઈશ્વરે જે પ્રકાશ આપ્યો છે તેજ બક્ષીસરૂપ પ્રકાશમાંથી આ ચિકિત્સાની દવાઓ બને છે, તેથી લોકો તેના શાસ્ત્રને ઐશ્વરી* ઔષધ ગુણશાસ્ત્ર પણ કહે છે.

સૂર્યને દેવ માનવામાં આવે છે, તે જો કે જડપદાર્થ છે, તોપણ આપણી સર્વ શક્તિનું કારણ તે છે. તેનાં કિરણો વિના આપણી જીંદગી ટકી શકે નહિ, વનસ્પતિ ઉગી શકે નહિ, વરસાદ થાય નહિ, આપણે કાંઈ દેખી શકીએ નહીં, અને સર્વત્ર શૂન્યકાર તથા અંધકાર વ્યાપવા લાગે; માટે તેને મળેલી દેવની ઉપમા ખરી છે ને તે મૂર્તિમાન દેવ છે.

જ્યારે આખું સૂર્યગ્રહણ થાય છે, ત્યારે પશુપક્ષીઓ ગભરાઇને ચીસો પાડે છે, મનુષ્યો અફસોસમાં પડ્યા જેવા થઈ જાય છે, વનસ્પતિ ચીમળાઈ જાય છે, અને એકંદર સર્વ વસ્તુઓનો જાણે નાશ થવાનો વખત આવ્યો હોય તેમ જણાય છે. આનું કારણ એમ છે કે તેનાં અમૂલ્ય કિરણો તે વખતે ચંદ્ર વચ્ચે આવવાથી આપણા તરફ આવી શકતાં નથી. સૂર્યમાં જેટલી શક્તિ છે, તે બધી બરોબર સમજાઈ નથી તોપણ જીવનને માટે તેનાં કિરણો અવશ્યનાં છે.

જેઓ પ્રકાશમાં હરેફરે છે તેઓની તન્દુરસ્તી સારી રહે છે, ને જેઓ ઘરને ખૂણે અંધારામાં પડ્યા રહે છે તેઓ નબળા ને ફિક્કા થઇ જાય છે. અંધારી જગ્યામાં વનસ્પતિનો છોડવો પણ બરાબર ઉગી શકતો નથી ને ઘણીવાર ચીમળાઇ જાય છે. અંગ્રેજીમાં કહેવત છે કે "જ્યાં પ્રકાશ પડતો નથી ત્યાં ડાક્ટરને જવું પડે છે." (Where the light cannot enter the doctor must). અસલના લોકો જેઓ પોશાક આજના જેટલો વાપરતા નહિ, તેઓનાં શરીર કેવાં મજબુત હતાં, તે તે વખતના માણસોનાં પૂતળાંઓ જોવાથી જણાશે; વધારે ખાત્રી કરવી હોય તો આફ્રિકા જેવા દેશના જંગલી લોકો, કેવા પુષ્ટ હોય છે, તે જોવાથી માલમ પડશે. બીજી બાબતો સાથે તેઓને માનસિક શ્રમ નથી, એ ખરૂં છે, પણ સૂર્યના પ્રકાશનો તેઓ સારો લાભ લે છે, અને તેની તેમને સારી અસર થાય છે.

સૂર્ય જેને આર્યો તેમજ બીજા લોકો પણ મોટો દેવ માને છે તે એક સ્વર્ગનો ધન્વન્તરિ અને રસાયણિક શાસ્ત્રી છે, અને પોતે **જે પ્રકાશ આપે છે, તેમાં તે જુદા જુદા રંગનાં કિરણો પૃથ્વી તરફ મોકલે છે.** આ સઘળા રંગોને આપણે મેઘધનુષ્યમાં જોઇ શકીએ છીએ, અને તેમાં જાંબલી (violet), કાળો (indigo), વાદળી (blue), લીલો (green), પીળો (yellow), નારંગી (orange), ને લાલ (red), હોય છે, ને તેથી આ ચિકિત્સાનું નામ સૈાર્યચિકિત્સા છે× આ બધા રંગોમાં લાલ, પીળો ને વાદળી મુખ્ય રંગ છે, અને બાકીનાં તેનાં મિશ્રણો છે.

લીલો ને પીળો મળીને નારંગી થાય છે.

લાલ ને વાદળી ને પીળો મળીને લીલો થાય છે, ને વાદળી ને પીળો મળીને લીલો થાય છે.

આ સિવાય કાળો રંગ છે તે ત્રણ મૂળ રંગોને સરખા ભાગે મિશ્ર કરવાથી થાય છે, ને સફેદ છે, તે ૫ ભાગ લાલ, ૩ ભાગ પીળો ને ૮ ભાગ વાદળીથી થાય છે.

જુદા જુદા રંગો પૃથ્વી ઉપરની વસ્તુઓમાં કેમ દેખાય છે, અગર તેઓ કેમ જુદા જુદા રંગ ધારણ કરે છે એ ઘણો ગહન વિષય છે અને તેની અત્રે

---

*Real healing elements. ×Celestial Materia Medica.

આવશ્યકતા પણ નથી, તોપણ સાધારણ પ્રકાશ અહિં કેમ દ્દષ્ટિગોચર થાય છે, તેનો થોડો ઘણો ખુલાસો આપીશું. જ્યારે છાપરામાંથી કોઈ જગ્યાએથી નળિયું ખસી ગયું હોય છે ત્યારે ઘરમાં ચાંદરણું પડે છે, તે તરફ જોઈએ તો ઘણાં નાનાં રજકણો ઉડતાં દેખાય છે. આમાં સૂક્ષ્મ જંતુઓ (bacteria) પણ હોય છે, તે ઉપરાંત મીઠા (sodium chloride)ના પણ રજકણો હોય છે, વળી તેમાં વરાળનાં ઝીણાં ઝીણાં ટીંપાં પણ હોય છે, આ સિવાય ઑક્સિજન, કાર્બન, વિગેરે હવાના અંગભૂત વાયુઓ હોય છે. આ બધાને લીધે પ્રકાશ થાય છે, જો આ જગ્યાએ સ્પીરિટ લેમ્પથી રજકણોનો નાશ કરી નાખવામાં આવે તો (બીજા રજકણો તે જગ્યાપર આવે ત્યાં સુધી) એકદમ પ્રકાશ બંધ પડી જશે. આ સૂર્યનો દેખાતો પ્રકાશ બધા રંગોનું મિશ્રણ છે; તેના કિરણોના મુખ્ય બે પ્રકાર છે, ગરમી આપનારા (Thermal) ને વીજળી આપનારા (Electrical).

માત્ર ગરમી આપનાર—લાલ ને રતાશપરનો નારંગી છે.

પ્રકાશ આપનાર—લીલાશપરનો નારંગી, તથા પીળો ને પોપટીઓ લીલો છે.

વીજળી આપનાર—વાદળીપરનો લીલો, વાદળી, કાળો, ને જાંબલી છે.

આ રંગોમાં **લોહીને ગરમી આપનાર**-લાલ ને નારંગી છે,

મગજતંતુને સતેજ કરનાર--નારંગી ને પીળો છે.

અને **લોહીને શાંત પાડનાર**-વાદળી, ઘેરો, લીલો ને કાળો છે.

મગજતંતુને શાંત પાડનાર-કાળો, કાળો જાંબલી, ને જાંબલી છે.

હવામાં ઑક્સિજન છે તે વાદળી રંગને ગ્રહણ કરે છે.

હાઈડ્રોજન છે તે રાતો રંગ ગ્રહણ કરે છે.

કાર્બન છે તે પીળો રંગ ગ્રહણ કરે છે.

રંગોપચારમાં એ નિયમ છે કે જે જાતનો રંગ હોય તે તે જાતના રંગવાળા પદાર્થને સતેજ કરે છે.

લાલ રંગ ને તેના રંગની દવાઓના ગુણ- (The effects & specimens of Red.)

ઉપર લખ્યા પ્રમાણે આ રંગનાં કિરણોથી તેમ જ તેવા રંગવાળી દવાઓથી લોહી સતેજ થાય છે, દાખલા તરીકે:—

નંબર	નામ.	રંગ.	ગુણ.
૧	મરચાં.	લાલ	ઉષ્ણ.
૨	લવિંગ	લાલ ઘેરો.	ઉષ્ણ.
૩	તજ	લાલ પીળાશપર	ઉષ્ણ
૪	લોહની દવાઓ	લાલ	ઉષ્ણ
૫	બ્રોમિન	લાલ	દાહક
૬	કસ્તૂરી	લાલ ઘેરી	ઉષ્ણ
૭	બાલસમપેરૂ	લાલ	ઉષ્ણ કફઘ્ન
૮	એમોનિયા કારબોનેટ	લાલ*	ઉષ્ણ
૯	આલ્કોહૉલ	લાલ	ઉષ્ણ

આ પ્રમાણે લાલ રંગ દવાઓની મારફત શરીરમાં અસર કરે છે. તેજ રીતે તે રંગોનાં કિરણો પરભાર્યાં શરીર ઉપર પડવાથી પણ અસર થાય છે અને તે કિરણોની અસર પાણીમાં પણ લાવી શકાય છે તથા તે પાણી પછી દવા તરીકે વપરાય છે. લાલ રંગના કાચની મારફતે શરીર પર સૂર્યનો પ્રકાશ પડવા દેવાથી શરીરમાં રક્ત સતેજ થાય છે, અતિ શાંત સ્વભાવ જરા તિવ્ર થાય છે, રક્ત કોઈ સ્થળે થીજી ગયું હોય તે ફરવા લાગે છે અને એકંદર શરીરની મંદ પડી ગયેલી ક્રિયાઓ ઝડપથી ચાલવા લાગે છે. એક દાખલો એવો છે કે પિસ્તાલીશ વર્ષનો એક માણસ હતો. તેનું શરીર કામના બોજાને લીધે ઘસાઈ ગયું હતું ને તે ડોસા જેવો થઈ ગયો હતો. તેમાં પણ દેવું થયેલું હોવાથી તે બરાબર ખાતો પીતો પણ નહિ; હવે તે ઘણોજ નબળો થઇ ગયો, અને નબળાઇનાં દુષ્ટ ચિન્હો દેખાવા લાગ્યાં. લાલ કિરણોના પ્રયોગથી તેનું મન તેમજ તન સુધરવા લાગ્યું. તેને નિદ્રા પણ બરાબર આવવા લાગી ને ભૂખ પણ બરાબર લાગવા માંડી. માત્ર ત્રણ અઠવાડીઆંજ આ પ્રયોગ કરવો પડ્યો, જીર્ણ સંધિવા પણ ઘણીવાર લાલ કિરણોથી મટે છે.

લાલ રંગ ક્યારે ન વાપરવો. જ્યારે લોહી ઉકળી ગયું હોય, જ્વર આવ્યો હોય, મગજપર લોહીનો જુસ્સો હોય, અગર વરમનાં ચિન્હો હોય

* આ દવા લાલ હોતી નથી; પરંતુ હાઇડ્રોજન ઘણો હોય છે જે લાલ રંગને ગ્રહણ કરે છે.

ત્યારે લાલ રંગ વાપરવો નહિ; બનતાં સુધી માથા ઉપર લાલ કિરણો પડવા દેવાં નહિ.

પીળો રંગ, અને તેવા રંગની દવાઓના ગુણ.

(The effects and specimens of Yellow.)

લીલા રંગથી મગજતંતુઓને ઉત્તેજન મળે છે; નારંગી રંગથી જરા ઓછું ઉત્તેજન મળે છે, મગજતંતુને ઉત્તેજન મળવાથી તેઓ પોતપોતાનાં કામ કરવાને તત્પર થાય છે. આ રંગોની અસર ઉલટી કરવાની, ઝાડો કરવાની, યકૃતમાંથી પિત્ત કાઢવાની, કમળીને ઉશ્કેરવાની, તથા ત્વચા મારફત પરસીનો કાઢવાની છે.

નંબર.	નામ.	રંગ.	ગુણ.
૧	પોડોફીલમ	લીંબુના રંગનાં	રેચક
૨	લોબીલીઆ	ફીકો પીળું (સત્વ)	વામક,સ્વેદલ
૩	ટેરાકસેકમ	પીળું	પિત્તઉત્પન્ન કરનાર ને કાઢનાર.
૪	ભાંગ	પીળી (મૂળ)	વામક, સારક, માદક
૫	ટારટર ઇમેટીક	પીળું (કાર્બોન) (પોતે સફેદ હોય છે)	સ્વેદલ, મૂત્રલ. કફઘ્ન રેચક ને વામક.
૬	બ્લડરૂટ	નારંગી	વામક, ઉષ્ણ ને નિદ્રાપ્રદ.
૭	મીઢીઆવળ	ભુંખરીપીળી	રેચક (મીંઢીઆવળ શબ્દ છે.)
૮	ગંધક	પીળો,	રેચક. સ્વેદલ.
૯	એળીઓ	ઘેરો નારંગી,	રેચક, ઉષ્ણ.
૧૦	રેવંચીનો શીરો	પીળો,	રેચક.
૧૧	રૂબાર્બ	પીળી	રેચક.
૧૨	અંજીર	નારંગી	રેચક.

આ ઉપરથી જણાશે કે પીળો વિશેષ કરીને રેચક વામક હોય છે. તેજ પ્રમાણે પીળાં કિરણોથી પણ તેવીજ અસર થાય છે. પીળાં કિરણોનો ગુણ દાખલ કર્યો હોય તેવા પાણીથી પણ રેચક લાગે છે. નારંગીરંગ મગજતંતુને સતેજ કરીને પાછળથી નિદ્રા લાવે છે. જેમકે અફીણ, કેસર, વેલેરીઅન, ઈથર (પીળો કાર્બોન) આ સિવાય કેટલીક નારંગી દવાઓમાં પોષ્ટિક–tonic ગુણ હોય છે; કેમકે તે રક્ત તેમજ મગજ બન્નેને સતેજ કરે છે. દાખલા તરીકે કવાસ્યા, કરિયાતું, સિંકોનાની છાલ, શુંઠ ઇત્યાદિ.

પીળો ને નારંગી ક્યારે ન વાપરવો. જેને ઝાડો હોય અગર જેના મગજતંતુઓ અતિ ચંચળ ને ઉશ્કેરાએલા રહેતા હોય, તેને પીળો રંગ નુકસાનકારક છે. લીવરમાં પણ આ રંગ એકલો વપરાય તો ઘણી વખત નુકસાનકારક નીવડે છે. પીળા રંગની દવાઓ મોટા પ્રમાણમાં અપાય તો ભ્રમ, ઉલટી ને અતિસાર જેવાં ચિન્હો થાય છે.

વાદળી તથા જાંબલી રંગ, અને તેવા રંગની દવાના ગુણ.

(The effects & specimens of Blue)

આ રંગનાં કિરણો તથા દવાઓ મગજતંતુને અસર કરનાર ગ્રાહી, શીતવીર્ય, જ્વરઘ્ન ને શામક હોય છે. વળી તે કિરણો અને કેટલીક દવાઓ જંતુનાશક પણ હોય છે.

દાખલા તરીકે,–

નંબર	નામ	રંગ	ગુણ.
૧	વછનાગ	જાંબલી (ફૂલ)	શામક, નિદ્રાપ્રદ, સ્વેદલ.
૨	બેલાડોના	જાંબલી થડ	શામક, નિદ્રાપ્રદ, સ્વેદલ
૩	ડીજીટેલીસ	જાંબલી ફૂલ	નિદ્રાપ્રદ, શામક મૂત્રલ.
૪	અર્ગટ	જાંબલીને મળતો સફેદ (ગર્ભ)	ગર્ભાશયનો સંકોચ કરનાર.
૫	માયાં	કાળાં વાદળી	ગ્રાહી.
૬	હીરાકસી	વાદળી	ગ્રાહી, પૌષ્ટિક.
૭	ક્લોરોફોર્મ	વાદળી(ઑક્સિજન)	નિદ્રાપ્રદ, શામક
૮	ક્લોરલહાઇડ્રાસ,	વાદળી(ઑક્સિજન)	નિદ્રાપ્રદ,શામક
૯	લૉગવુડ	જાંબલી(ફૂલ)	ગ્રાહી

આથી જણાશે કે વાદળી રંગ તથા જાંબલી રંગ કોઇ અવયવમાં પીડા થતી હોય, વરમ થયો હોય, રક્તશ્રાવ થયો હોય, મગજતંતુ ઉશ્કેરાઇ ગયા હોય, સખ્ત સંધિવા થયો હોય, મગજ ઉપર કે આંખ ઉપર લોહીનો જુસ્સો થતો હોય, કે ઝાડો ને ઉલટી થતી હોય ત્યારે ઉપયોગી છે. ઘણીવાર વાદળી રંગનાં કિરણો સાથે સફેદ કે સાધારણ પ્રકાશ મેળવવાથી વધારે સારી અસર થાય છે; વળી વાદળી રંગ જંતુનાશક છે તેથી તેનાં કિરણો, જુનાં ચાંદા અને ગડગુમડ ઉપર સારી અસર કરે છે. મોરથુથું જંતુનાશક છે.

વાદળી ને જાંબલી ક્યારે ન વાપરવા?

સુસ્ત ને અફસોસમાં પડેલ આદમીને આ રંગનાં

કિરણો ફાયદાકારક નથી. તેમજ જેનો ઝાડો બંધ હોય, પક્ષઘાત થયો હોય, અને જીર્ણ સંધિવા થયો હોય તેને પણ લાભકારી નથી.

જુદાજુદા રંગનાં કિરણોનો દવા તરીકે ઉપયોગ કરવાની રીત.

બજારમાં જુદી જુદી જાતના રંગોવાળા કાચો મળે છે; તે કાચો સૂર્યના કિરણમાં ધરવાથી **પોતાની જાતનાં કિરણોને આરપાર જવા દે છે, અને બાકીના રંગ કિરણો પોતે ગ્રહણ કરી રાખે છે.**

બજારમાં મળતા કાચો બરાબર જોઈએ તેવા રંગના ઘણીવાર હોતા નથી, આથી ખરેખરો ગુણ મેળવવાને માટે તેની ખાસ કંપની પાસેથી જુદા જુદા રંગની શીશીઓ ખરીદવાની જરૂર પડે છે. કાચની મારફતે કિરણોને પાણી ઉપર કલાક બે કલાક પડવા દે છે એટલે તે પાણીમાં તે કિરણોનો ગુણ દાખલ થાય છે. આ પ્રમાણે પાણીને બદલે સ્યુગર ઓફ મિલ્ક, સાકર કે ગુંદરમાં પણ જુદા જુદા રંગનાં કિરણોનો ગુણ દાખલ થઈ શકે છે.

આ સિવાય વળી હવામાં રંગીન કિરણોનો ગુણ દાખલ કરીને દવા તરીકે હવા વપરાય છે. ખાસ કરીને ફેફસાના વ્યાધિમાં આવી હવા શ્વાસોશ્વાસદ્વારા અપાય છે. વાદળી રંગનાં કિરણ તે જંતુનાશક છે તેથી ક્ષયનો ટ્યુબર્કલ જંતુથી થતા બીજા વ્યાધિઓમાં તેનો ગુણ હવામાં દાખલ કરીને વપરાય છે, અને આમ કરવા માટે વાદળી શીશીમાં હવા ભરીને તેને સૂર્યના કિરણમાં એકાદ મીનીટ રાખ્યા પછી તેનો બુચ ઉઘાડીને તેમાંથી ઉંડેથી શ્વાસ લેવો. આ પ્રમાણે વખતો વખત દરરોજ કરવાથી સારો ફાયદો થાય છે. આ પ્રમાણે લાલ કિરણોના ગુણવાળી, તેમ જ બીજા કિરણોના ગુણવાળી હવા ઉપચારમાં વપરાય છે.

સૌર્ય ચિકિત્સાની શીશીઓ.
(THE CHROMO LENSES.)

પાણીમાં તથા હવામાં ધારેલા કિરણોનો ગુણ દાખલ કરવા માટે સારી શીશીઓને અભાવે સાધારણ રંગીન શીશીઓ ચાલી શકે છે ખરી, પણ બન્ને બાજુએ ફુલેલી અને કોરેથી ગોળ ચકના જેવી શીશીઓ તૈયાર આવે છે, તે વધારે ઉપયોગી છે. આ શીશીઓ " ક્રોમોલેન્સ "ના નામથી ઓળખાય છે;

આકૃતિ ૧૯ મી.



The Chromo Lens.

તેની બાહારની બાજુ ફુલેલી (convex બાહ્યગોળ) હોવાથી કિરણો એકત્ર થઈને પાણી ઉપર સારી અસર કરી શકે છે. તેની પહોળાઈ આશરે સાત ઈંચ હોય છે, અને ૪૨ આઉંસ જેટલું પાણી અંદર માઈ શકે છે. આ શીશીઓમાં માથાસુધી પાણી ભરીને બુચ વાસીને શરીરના વ્યાધિ ગ્રસ્ત ભાગ ઉપર ચારથી છ ઇંચ દૂર રાખવામાં આવે છે, એટલે તે શીશી અને પાણીમાંથી કિરણો આરપાર નીકળીને એક બિંદુમાં આવીને શરીર ઉપર પડે છે. આ લેન્સોમાં જે પીળો લેન્સ આવે છે, તેમાં પાણી માથા સુધી ભરી શકાતું નથી, કેમકે તે લેન્સના જોરથી પાણી એટલું બધું ફુલે છે, કે શીશી કોઈ કોઈવાર ફુટી જાય છે. ઉનાળામાં પીળા લેન્સનું પાણી ત્રણ ચાર દિવસમાં બગડી જાય છે. થંડી ઋતુમાં ને થંડા દેશમાં તે વધારે લાંબા વખત સુધી સારૂં રહે છે. વાદળી રંગ જંતુવિષનાશક છે, તેથી તેવી શીશીમાં રાખેલું પાણી એક બે વર્ષ સુધી બગડતું નથી; તેવી જ રીતે જાંબલી (પર્પુર) રંગનું પાણી પણ લાંબા વખત સુધી બગડતું નથી. પાણીમાં દવાનો ગુણ દાખલ કરવા માટે આ શીશીઓને સૂર્યના પ્રકાશમાં

ઓછામાં ઓછા એક કલાક સુધી અને બને તો વધારે કલાક સુધી રાખવામાં આવે છે. કેટલાક વ્યાધિમાં, અંગના કોઈ ભાગ ઉપર જે રંગનાં કિરણો લેવામાં આવે છે, તેજ રંગનાં કિરણોની અસરવાળું પાણી દર્દીને પાવામાં આવે છે, અને આ રીતે અંદરથી તેમજ બહારથી એકજ જાતના કિરણોની અસર થવાથી બેવડો લાભ મળે છે.

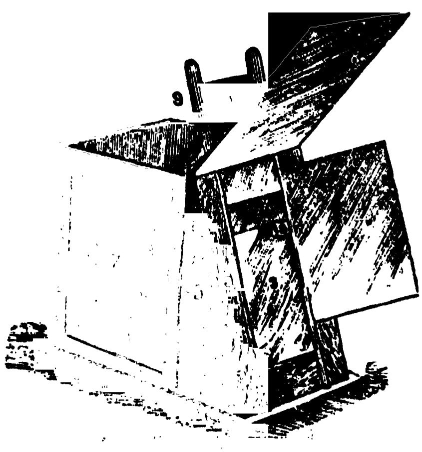
સૌર્યચિકિત્સાગૃહ.

(The Thermolume–થર્મોલ્યુમ.)

આ શબ્દ ઉષ્ણતા અને પ્રકાશના હથીઆરનો બનેલો છે.

રચના:—આ ગૃહની ત્રણ બાજુએ લાકડાની દિવાલ હોય છે, અને મથાળાનો ભાગ લગભગ ખુલ્લો હોય છે. ચોથી બાજુ સીધી ઉભી નહિ, પણ ત્રાંસી હોય છે, અને તેમાં કાચ ગોઠવ્યા હોય છે. ગમે તે રંગનો કાચ તે બાજુમાં સગવડ પડે ત્યાં ગોઠવી શકાય છે. વળી કેટલીકવાર કિરણોને વધારે સખત રૂપમાં પાડવા માટે રીફ્લેકટર આ (પ્રતિબિંબ પાડનાર દર્પણ) તેની સાથે વપરાય છે. સૌર્ય ચિકિત્સાગૃહ એ પસીનો આવી જાય એવી રીતે સૂર્યના કિરણોની અસર શરીરમાં દાખલ કરવાના પ્રયોગનું એક સાધન છે. **ટર્કીશબાથ** અથવા **રૂશીઅન**

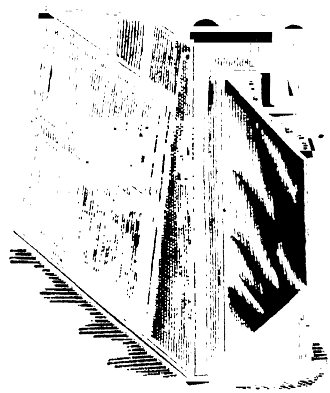
આકૃતિ ૨૦ મી.



The Family & Thermolume.

બાથના કરતાં આ પ્રયોગ ઘણે દરજ્જે સારો ગણાય છે. વળી જ્યારે દર્દી પોતાને અનુકૂળ રંગનાં કિરણો નીચે પસીનાથી નાહી જાય છે, ત્યારે ટર્કીશબાથની જેમ આ ગૃહમાં પણ કમપ્રેસ્ડ એરપમ્પ (હવાને બદલે પાણી છાંટવાના યંત્ર) વડે વાદળી રંગનું સુગંધી પાણી ધુમસના જેવા સૂક્ષ્મ પરમાણુઓમાં દર્દીની ઉપર નાંખવામાં આવે છે, અને તે પછી થોડું એક અંગમર્દન કર્યા પછી દર્દીને પોતાનાં કપડાં પહેરીને જવાની રજા આપવામાં આવે છે. કેટલીક વખત સૂર્ય–કિરણોને બદલે આ ગૃહમાં વીજળીની આર્કલાઇટનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે. આ સાથે આકૃતિ

આકૃતિ ૨૧ મી.



The Electro–Thermolume.

નં. ૨૧ મી છે તે આર્કલાઇટવાળા વીજળીક કિરણોની ચિકિત્સાનું ગૃહ છે. તેને "ઇલેકટ્રો થર્મોલ્યુમ" કહે છે. તેમાં અડધા કલાકથી કલાક સુધી બેસવાની જરૂર પડે છે. એવું ઇલેકટ્રો થરમોલ્યુમ પહેલવહેલું અમેરીકામાં ન્યુયાર્કમાં ૧૮૯૨ ની સાલમાં ડા. **જ્યોર્જ મીકરે** શોધી કાઢયું. તે પછી **મીસીસ એફ. ઈ. વીલીઅમ્સ ડી. એમ. એમ. ડી.** એ ન્યુયોર્કમાં* એક "સેનીટેરીઅમ" સ્થાપ્યું છે, અને તેમાં તે જાતના વીજળીક કિરણોથી, ધુમસના જેવા પાણીના છંટકાવથી અને અંગમર્દનથી વ્યાધિઓ મટાડે છે.

સૌર્ય–નળિકા.

(THE CHROMO DISK.)

આ એક ગરણીના જેવા ઘાટનું (એક બાજુથી પહોળા મોઢાનું અને બીજી બાજુએથી સાંકડું (જુવો આકૃતિ નં. ૨૨) ચળકતી ધાતુનું બનાવેલું યંત્ર હોય છે; તેનો પહોળો છેડો ઉપર રાખ્યો હોય છે, તેમાંથી સૂર્યના કિરણોનો પ્રવેશ થાય છે, અને તેમાંજ રંગીન અથવા સાદા કાચ ગોઠવી શકાય છે,

* No. 40. West 27th st. Newyork.

આકૃતિ ૨૨ મી.



The Chromo Disk.

જેમાંથી જોઈએ તે રંગનાં કિરણો શરીરના હરકોઈ ભાગ ઉપર ગમે તેટલા વખત સુધી પાડી શકાય છે. જ્યારે રંગીન કિરણોની અસર શરીરના હરકોઈ એક ભાગ ઉપર લાંબા વખત સુધી કરવી હોય, ત્યારે આ યંત્રને એક ઘોડીની અંદર એવી રીતે ગોઠવવામાં આવે છે કે જેથએ તે કિરણો ધારેલા અવયવો ઉપર બરાબર પડે છે, અને સૂર્યની ગતિના પ્રમાણમાં તે ઘોડીમાં રાખેલો સંચો ફેરવવાથી કિરણો સતત્ પડયા કરે છે. પહેલાં જ્યારે આ નળિકાઓ બનાવવામાં આવતી, ત્યારે તેના નીચેના સાંકડા છેડા આગળ કાચો ગોઠવવાની રચના હતી, પણ તેમ કરવાથી ત્યાં કાચ તથા ધાતુ બહુ ગરમ થઇ જતાં, અને તેથી કાચ ફુટી જતા; એટલે હાલમાં ઉપર બતાવ્યા પ્રમાણે રચના રાખી છે.

જ્યારે કોઈપણ કાચ વિના આ નળિકા વપરાય છે, ત્યારે તેને " ફુલડીસ્ક " નો પ્રયોગ કહે છે; કારણ કે તે વખતે આખી નળિકાનાં કિરણો કાંઈપણ પ્રતિબંધ વિના મેળવી શકાય છે. સાધારણ રીતે આવી નળિકાની સાથે પાંચ રંગના કાચ (૧) વાદળી, (૨) પીળાશપડતો નારંગી, (૩) લાલ, (૪) રતાશપડતો જાંબલી, (૫) વાદળીપડતો જાંબલી. આપવામાં આવે છે.

વાદળી રંગનો કાચ **વરમવાળા ભાગ** ઉપર કિરણો પાડવા માટે ગોઠવાય છે. વળી **જખમ** થયો હોય, **અર્શ** થયા હોય, **રક્તસ્રાવ** ચાલતો હોય, અગર **રક્તાશયનો ખંભકારો** થઇ આવ્યો હોય, ત્યારે પણ વપરાય છે. અન્નાશય, મૂત્રાશય, વીર્યાશય વિગેરેના વરમમાં પણ ઉપયોગી છે.

પીળો અથવા **પીળાશપડતો નારંગી** કાચ જ્ઞાનતંતુને સતેજ કરે છે, અને **અર્ધાંગવાત** (hemiplegia) **પક્ષઘાત, યકૃતની** મંદસ્થિતિ, દસ્તની **કબજીઅત** વિગેરે વ્યાધિમાં કામ લાગે છે.

જાંબલી કાચ **અજીર્ણ, ગુરદાના વ્યાધિ** અને **દમ**ના વ્યાધિમાં વપરાય છે. અજીર્ણને માટે અન્નાશય ઉપર, ગુરદાના વ્યાધિ માટે બન્ને ગુરદા ઉપર, અને દમને માટે ગળાની નીચે કિરણો પડે એવી ગોઠવણ કરવામાં આવે છે.

લાલ રંગનો કાચ **કઠણ ગ્રંથિઓ** અને **દીર્ઘસંધિવા** માટે ઉપયોગી થઈ પડે છે. જ્યારે દર્દીઓ કેવળ લાલરંગનાં કિરણો ખમી શકતા નથી, ત્યારે રતાશપડતા જાંબલી રંગનો કાચ તેને બદલે ગોઠવવામાં આવે છે.

સૌર્યચિકિત્સામાં અપાતી દવાઓ, તેનાં નામ, તથા માત્રા.

(THE CELESTIAL MATERIA MEDICA & DOSAGE).

સૌર્યચિકિત્સામાં અપાતી દવાઓને 'સીલેશ્રીયલ (સ્વર્ગીય) મેટીરીઆ મેડીકા " કહેછે.

સાધારણ રીતે પાણી, દૂધની ખાંડ તથા ગુંદર અને સાકરમાં રંગીન કિરણોની અસર દાખલ કરવામાં આવે છે, એ વાત આગળ જણાવી છે. વળી આ દવાનાં નામ અંગ્રેજીમાં દવાના રંગ અને પદાર્થ બન્નેને સૂચવે તેવી રીતે રખાય છે. પીળા રંગને "એમ્બર", જાંબલીને "પરપર", રતાશપર જાંબલી હોય તો તેને "વાયોલી" ભૂરાને "સેર્યુલી", લીલાને "વર્ડ", ને લાલને "રૂબી" કહે છે.

જે દવામાં માત્ર પાણીમાં રંગની અસર આણી હોય, તેને " ઓ " પ્રત્યય લગાડે છે, જેમ કે;— "રૂબીઓ" એટલે લાલ રંગની અસરવાળું પાણી.

જે દવામાં સાકર હોય તેને " લૅક " શબ્દ લગાડે છે. જેમકે " સેર્યુલી લૅક " એટલે વાદળી રંગની અસરવાળી સાકર (સ્યુગર ઑફ મિલ્ક).

જે દવામાં સેકરીન હોય તેને " સૅક પ્રત્યય લગાડે છે, જેમકે " ઍમ્બરસૅક ".

જેમાં ગુંદર હોય તેને " ગમ " શબ્દ લગાડે

છે, જેમકે "વર્ડગમ" એટલે જે ગુંદરમાં લીલા રંગની અસર દાખલ કરી છે તે. વળી આ રીતે હવાને પણ દવાનો ગુણ અપાય છે અને તે "જીસ" સંજ્ઞાથી ઓળખાય છે. દાખલા તરીકે "રૂબી જીસ" એટલે લાલ કિરણોનો ગુણ પામેલી હવા. આ હવા શીશીમાંથી દર્દીને સુંઘાડતાં તેનામાં હોંશીઆરી આવે છે, અને ફેફસાં તથા શ્વાસ–નળીમાં જાગૃતિ આવે છે. સેર્યુલી જીસ નામનો વાયુ ક્ષયના દર્દીને સુંઘાડવાથી ફેફસામાંથી લોહી પડતું બંધ થાય છે.

રંગની અસરવાળું પ્રવાહિ જો લેવાનું હોય તો તેની માત્રા મોટા આદમીને એક વખતે આશરે ત્રણ ચમચા અને બાળકને બે ચમચા હોય છે, સાકર ને ગુંદરવાળા પદાર્થો એક વખતે બે અથવા વધારે ગ્રેઈન (ઘઉંભાર) લેવાના હોય છે. જો વ્યાધિ સખત હોય, તો તે પ્રમાણે કલાકે કલાકે દવા અપાય છે; વ્યાધિ મંદ હોય, તો ત્રણ ત્રણ કે ચાર ચાર કલાકે દવા અપાય છે. સાધારણ રીતે એમ્બરો સવારમ, રૂબીઓ જમ્યા પછી, અને સેર્યુલીઓ સાંજે એમ ત્રણમાંથી જેની જરૂર હોય, તે વપરાય છે

વસ્તુઓનો રંગ એ તેમાં રહેલી શક્તિ અને ગુણનું માપ છે.

(COLOUR AS MEASURE OF QUALITY)

દરેક પદાર્થમાં કેટલી શક્તિ, અને કેવા ગુણ રહ્યા છે, તે તેના રંગ ઉપરથી જાણી શકાય છે. પદાર્થો રસાયણીક રીતે મળે, તોપણ તેમનો મુખ્ય રંગ તેના એકંદર ગુણ બતાવવાને માટે હાજર રહે છે. જેમકે પોટાસ્યમ કાર્બોનેટનો રંગ પોટાસ્યમના જેવો સફેદજ હોય છે. કેટલીકવાર લાલ ગુણવાળો ને પીળા ગુણવાળો રસાયણીક રીતે જોડાય અગર વાદળીને પીળો જોડાય તો તેમના મિશ્રણથી થતો રંગ ઉપજે છે, જેમકે ઑરસ ઑક્ઝાઈડ જે સોનું ને ઑક્સિજનના મળવાથી થાય છે, તેનો રંગ લીલો હોય છે કેમકે સોનું પીળું ને ઑક્સિજન વાદળી રંગનો હોયછે.

હોમીઓપેથીની દવાઓ ઉપર રંગીન કિરણોની અસર.

Chromo-Homœopathy-ક્રોમો હોમીઓપેથી

હાલમાં કેટલાક ડાકટરો જેઓ હોમીઓપેથી ને સૌર્ય–ચિકિત્સા બન્ને જાણે છે, તેઓ હોમીઓપેથીની દવામાં વધારે શક્તિ લાવવા માટે ઘણીવાર રંગીન કિરણો તેની ઉપર અમુક વખત સુધી પડવા દે છે, અને પછી તે દર્દીને આપે છે. દાખલા તરીકે ફેરસ-ફસ ૫x હોમીઓપેથીનું લઈને તેમાં પીળાં કિરણોનો પ્રવેશ યથાવિધિ કર્યો હોય, તો તે દવા "એમ્બરફેરસ ૫x" ના નામથી ઓળખાય છે. બેલાડોના ૩ને જાંબલી રંગની અસર કરી હોય, તો તે "પરપરબેલ ૩" ના નામથી ઓળખાય છે. એકોનાઈટ ૨ને ભૂરા રંગની અસર આપી હોય, તો તે "સેર્યુલેક ૨ના નામથી ઓળખાય છે. આખા એકોનાઈટ શબ્દને બદલે 'એક' શબ્દ વપરાય છે. આ દવા ઝાડા, અન્નાશયનો વરમ, મરડો, આંતરડાનો વરમ, નિદ્રાનાશ ઈત્યાદિ મટાડવામાં એકકો નીવડે છે. એ રીતે એમ્બરફેરસ ૫x અથવા ૧x જ્ઞાનતંતુઓને જાગૃત કરે છે–તેમાં પણ ખાસ કરીને ગુરદા, જનનેંદ્રિ, મગજ, અને શ્વાસાવયવોને તે તેજ કરે છે. રૂબીફેરસ ૧x લોહી ૨૦ તેમજ મજ્જાતંત્ર બન્નેને સતેજ કરે છે. સેર્યુલફેરસ મજ્જાતંત્રને શાંત રાખવા માટે બહુ ઉપયોગી છે, તેથી વીર્યસ્રાવનો વ્યાધિ મટે છે. પરપર નાઈટ્રીક આસીડ ૨૦ આ દવા લાંબા વખત સુધી આપવાથી જીર્ણ સંધિવા, ઉપદંશ, અસ્થિવ્રણ વગેરે મટે છે. આ પ્રમાણે અસંખ્ય દવાઓ બનાવાય છે, અને અપાય છે. પણ ઘણુંકરીને દવાના ગુણને મળતાંજ સૂર્યનાં કિરણો તેમાં દાખલ કરવામાં આવે છે. પ્રતિકૂળ કિરણો નહિ.

રંગીન કિરણોની અસરવાળા જલની ચિકિત્સા.

(CHROMO-HYDROPATHY).

આપણા પીવાના તથા વાપરવાના પાણીમાં જે સાધારણ ગુણ રહેલો છે, તે સૂર્યના કિરણોમાંથી તેણે મેળવેલો હોય છે. બંધ જગ્યામાં ઘણા વખતથી અવાવરૂ પડી રહેલું પાણી આપણને પોષક ગુણ આપી શકતું નથી; પણ ખુલ્લા નદી તળાવ વિગેરે જળાશયોમાં સૂર્ય અને ચંદ્ર બન્નેનાં કિરણો સારી રીતે પડે છે, અને તેથી તેમાં આપણા જીવનને ટેકો આપવાનો ગુણ દાખલ થાય છે. એજ નિયમને આધારે આપણા નહાવાના તથા બહારથી શરીરને જુદી જુદી રીતે લગાડવાના પાણીમાં તેમજ પીવાના પાણીમાં આપણને અનુકૂળ થાય, તેવાં સૂર્યનાં કિરણોનો પ્રવેશ કરાવ્યો હોય, તો તે પાણી સાધારણ પાણીના કરતાં ઘણો વધારે ફાયદો કરે છે. એ

પ્રમાણે રંગીન કિરણોનો લાભ આપણા વાપરવાના પાણી મારફતે લેવાની પદ્ધતિને "ક્રોમો-હાઇડ્રોપેથી" કહે છે. સાધારણ જલ-ચિકિત્સામાં ગરમ કરેલું પાણી સવારમાં પીવાથી અજીર્ણાંશ મટે છે, એમ કહ્યું છે. પણ જો પીળા રંગના કિરણોની અસરવાળું પાણી તેને બદલે પીવામાં આવે, તો તે વધારે ફાયદો કરે છે. વળી અન્નાશયમાં વરમ હોય, તો સાદા પીવાના પાણીને બદલે વાદળી રંગના કિરણોની અસર વાળું પાણી જેને "સેર્યુલીઓ" કહે છે તે પીવામાં વાપરવાથી વધારે ફાયદો થાય છે, વળી તેજ સેર્યુલીઓ બહારથી ત્વચાને લગાડવાથી દાહ, દુખાવો, વરમ વિગેરે મટાડે છે. સ્ત્રીઓને ગુહ્યાવયવના વરમની જાતના વ્યાધિમાં "સેર્યુલિઓ" ની પિચકારી ગુણકારી નીવડે છે.

સૌર્ય-ચિકિત્સાનો લાભ ઘર આગળ લેવા માટે જોઈતાં સાધનો.

(MEANS OF BENEFITTING BY CHROMOPATHY AT OUR OWN PLACE).

આપણા મકાનની આસપાસ, સૂર્યનાં કિરણો સારી રીતે આવી શકતાં હોય, એવી થોડી એક ખુલ્લી જગ્યા રાખવી જોઇએ, અને જરૂર પડે તો તેની ચારે બાજુએ દિવાલ ચણી લેવી, જેથી અંદરનો ભાગ છૂટથી વાપરી શકાય. આ ખુલ્લી જગ્યામાં કાં તો 'થરમોલ્યુમ'ના જેવી ઓરડી, જેની ફરતા અને જેની મથાળે પણ છાપરાને બદલે કાચ હોય, તે બનાવવી અને જ્યારે આ સઘળા કાચ જરૂર પડે, ત્યારે બદલી શકાય એવી ગોઠવણ રાખવી. એ ઓરડીનું માપ આશરે છ ફુટ પહોળાઈ, દશ ફુટ લંબાઈ અને દશ ફુટ ઉંચાઈ રાખવી. જેઓ તૈયાર "થરમોલ્યુમ" ખરીદી શકે, તેમણે તૈયાર લેવાં. આ કમ્પાઉન્ડની અંદર આ સિવાય એક બાજુએ રેતીનો ઢગલો રાખવો. જ્યાં આગળ ઘરનાં છોકરાંઓ સવાર સાંજ બે ઘડી રમે, આનંદ કરે, અને અજ્ઞાતપણે સૂર્યનાં સીધાં કિરણોનો લાભ લે. વળી જો ક્રોમોલેન્સ કે ક્રોમોડીસ્ક રાખ્યું હોય, અને દુર્ભાગ્યે તે વાપરવાની જરૂર પડે, તો તેજ જગ્યાએ તેનો ઉપયોગ કરી શકાય. જે લોકોને પોતાના મકાનની આજુબાજુએ જગ્યા મળી ન શકે તેમણે પોતાના મકાનનો એક ભાગ અગાસી જેવો ખુલ્લો રાખવો અને સૂર્યનાં કિરણો આવી શકે તેવી રીતે તેના વચલા ભાગમાં ઉપર કહી તેવી ઓરડી બનાવવી, અને તેનો જરૂર પડે તેમ ઉપયોગ કરવો. નાનું એક થરમોલ્યુમ બનાવવું હોય, તો એક સાધારણ પલંગ જેવો પલંગ કરાવવો અને તેના પગ તરફના પાયા છ ઈંચ ટુંકા રખાવવા પછી તેની ઉપર મચ્છરદાનીના સરીઆના જેવું ચોકઠું કરાવવું, પણ તે ચોકઠાના પગ તરફ લાકડાના દાંડા માત્ર દોઢ ફુટ ઉંચા રાખવા, અને માથા તરફના દાંડા ચાર ચાર ફુટ ઉંચા રાખવા. પછી તેની માથા તરફની બાજુ ખુલ્લી રાખીને, બન્ને પડખાની બાજુ તેમજ પગની અને મથાળાની બાજુ તમામ કાચથી જડી લેવી. મથાળાની બાજુએ એક આખો લાંબો રંગીન કાચ ગોઠવી શકાય તથા બદલી શકાય એવી રચના રાખવી. પડખેના કાચ સાદા હોય તો ચાલી શકે છે. પછી તે પલંગ અગાસીમાં, ચોકમાં અથવા ઘરની આસપાસ જ્યાં સૂર્યનો પ્રકાશ આવી શકે, ત્યાં રાખવો, અને જે જાતનાં કિરણોનો લાભ લેવો હોય તે જાતનો કાચ તે પલંગને મથાળે ગોઠવવો અને ઉપયોગ કરનારે તેના માથા પાસેના ખુલ્લા ભાગમાંથી અંદર દાખલ થવું. અગર એક પડખાના કાચનું ફ્રેમ ઉઘડે વસાય તેવું રાખવું. એ પલંગના તળીઆના ભાગમાં નેતર ભરાવેલું હોય તો તે માફક આવે છે; કેમકે જ્યારે પરસેવો થાય છે, ત્યારે તકીઆ, તળાઈ વિગેરે કાંઇ કામનાં નથી. એમ છતાં એ ન બને તો વાપરતી વખતે તેની ઉપર ખડની સાદડી તૈયાર આવે છે, તે પાથરવી ને પછી સુવું. ગૃહસ્થ લોકોને આવો પલંગ એ એક શોખની વસ્તુ થઈ પડશે; કેમકે માત્ર દિવસે સૂર્યનાં કિરણોનો લાભ જોઇએ, ત્યારે લાભ લેવાશે એટલુંજ નહિ પણ ખુશકારક ચાંદનીમાં પણ રાત્રે તેમાં સુવાથી ચંદ્રનાં શીતળ કિરણો બહુ સુખકર લાગશે. એ કિરણો માટે તદ્દન સાદો કાચ ગોઠવાશે તો ચાલશે. આવી જાતના પલંગ અમેરીકામાં તૈયાર મળી શકે છે.

BOOKS ON CHROMOPATHY.

Works by Dr. E. D. Babbitt. M. D. L. L. D. viz:—

1. Human culture and cure 6 parts.
2. The principles of Light and Color.
3. Wonders of Light and Color.
4. Health Manual.

અન્ન-ચિકિત્સા.
(DIETETICS).

જુદા જુદા વ્યાધિ વખતે શરીરને કેવો ખોરાક આપવો અથવા કેવો ખોરાક નહિ આપવો અને તેમ કરીને શરીરમાં રહેલા લોહીને તથા રસોને નિયમિત ક્રમ કરવા તે પદ્ધતિને અન્ન-ચિકિત્સા કહે છે. અંગ્રેજીમાં તે "ડાયેટેટીક્સ" ના નામથી ઓળખાય છે.

બધી જાતના ખોરાકના મુખ્ય બે ભાગ હોય છે. (૧) માંસ વધારનાર ને (૨) ગરમી આપનાર. કેટલીક જાતના ખોરાક બન્ને કામ કરે છે. જેમાં નાઇટ્રોજન તત્વ વધારે હોય છે, તથા ક્ષારો વધારે હોય છે, તે માંસ વધારનારા છે, અને જેમાં કાર્બોન અને હાઇડ્રોજન વધારે છે, તે ગરમી વધારનારા છે. ચણા, તુઅર, વટાણા ઇત્યાદિ કઠોળમાં નાઇટ્રોજન વધારે છે, અને સાકર, ચોખા, આરારૂટ, સાબુ-ચોખા, ઘી, તેલ, દારૂ, શાકભાજી, ઇત્યાદિમાં કાર્બોન-ને હાઇડ્રોજન વધારે હોય છે.

વ્યાધિ પ્રમાણે અન્ન કયું આપવું જોઇએ તે નીચે થોડાએક દૃષ્ટાંતો સહિત આપ્યું છે. વિશેષ દરેક વ્યાધિમાં લખ્યું હોય તે જોવું.

તાવ આવ્યો હોય, તો કાર્બોન ને હાઇડ્રોજન-વાળા પદાર્થ વધારે આપવા; કેમકે તેજ જલદી પચી શકે છે. તે પણ ગુંદરનું પાણી, જવની ચાહ, સાબુચોખાની કાંજી ઇત્યાદિ શીતવીર્ય ને મૂત્રલ હોય તેવા આપવા.

અજીર્ણ હોય, તો ખોરાક બિલકુલ આપવો નહિ, બને તેટલું પાણી આપવું. જરા ગરમ પાણી પીવાથી વધારે સારો ફાયદો થાય છે. અનાજની ઇચ્છા થાય, તો ચોખા કે કાંજી જેવા હલકા પદાર્થ લેવા.

યકૃતનો કાંઇ વ્યાધિ થયો હોય, તો ગળપણ કે ચરબીવાળો ખોરાક લેવો નહિ. આલ્બ્યુમીનવાળો ખોરાક એટલે કે ઘઉં, ઇંડાં વિગેરે પણ બહુજ ઓછો લેવો. માત્ર દૂધજ ઉત્તમ ખોરાક છે. મસાલો તમામ બંધ કરવો. જે અનાજ આપવામાં આવે, તે સારી રીતે રાંધેલાં લેવાં.

રક્તાશયનો વ્યાધિ હોય, તો આરામની સાથે દૂધનોજ ખોરાક બને તેટલો થોડો થોડો વારે લેવો. એક સાથે ઘણો ખોરાક લેવો નહિ. તેને કાર્બોનાને હાઇડ્રોજનવાળા પદાર્થો વધારે અનુકૂળ આવે છે. માત્ર નબળાઇ હોય, તો નાઇટ્રોજનવાળો ખોરાક આપવો.

સ્ક્રોફ્યુલા કે ક્ષયની અસર હોય, તો ચરબી-વાળા પદાર્થો વધારે અનુકૂળ આવે છે. કૉડલીવર ઓઇલ, ઘી, માખણ, દૂધ વિગેરે જરૂરનાં છે. નાઇ-ટ્રોજનવાળા પદાર્થો પણ પચે તેટલા આપવા.

ગુરદાના વ્યાધિમાં કાર્બોન ને હાઇડ્રોજનવાળા પદાર્થો થોડા ઘણા ઠીક પડે છે; બનતાં સુધી નાઇ-ટ્રોજનવાળા પદાર્થો ઓછા આપવા. ચોખા, સાકર, ઘી, શાક, ફળ, ઇત્યાદિ ખાવાં, પણ મધુપ્રમેહમાં તે ન ખાવાં. **બ્રાઇટસ્‌ડીઝીઝમાં** પણ ગુરદાના વ્યાધિ પ્રમાણે સમજવું.

સંધિવામાં લીંબુનો રસ ગુણકારી છે. આ દર્દમાં બહુ નાઇટ્રોજન પણ ન જોઇએ; તેમ બહુ કાર્બોન ને હાઇડ્રોજન પણ ન જોઇએ. એથી કેટલાક ડાકટરો બને ત્યાં સુધી તીક્ષ્ણ સંધિવામાં નિરાહાર રહેવાની ભલામણ કરે છે. દીર્ઘસંધિવામાં ચરબીવાળો ખોરાક અનુકૂળ આવે છે.

પથરી બંધાતી હોય, અગર થઇ હોય, તેમણે નાઇટ્રોજનવાળો ખોરાક જેમ બને તેમ ઓછો લેવો, અને પરિશ્રમ પણ જેમ બને તેમ ઓછો કરવો. કાર્બોન ને નાઇટ્રોજનવાળા પદાર્થો ખાવાને હરકત નથી; તોપણ ખાંડ કોઇ રૂપમાં અતિશય ન આપવી. દારૂ જરા પણ આપવો નહિ.

ઝાડા ને મરડાના વ્યાધિમાં બહુ પાણી, ગુંદરનું પાણી, દૂધ, સોડાવોટર ને દૂધ, ચોખા, છાસ, કોકો, આરારૂટની કાંજી, કઢી, દ્રાક્ષ, દાડમ વિગેરે ઉપયોગી થઇ પડે છે, પણ ખાટાં ફળો, મીઠું ઘણું નાખ્યું હોય તેવાં પાણીવાળાં શાક, કઠણ ને સુકો મેવો ઇત્યાદિ નુકસાન કરે છે. કેટલીકવાર દેશી-વૈદો પણ માત્ર દૂધનો ખોરાક આપીને આ દર્દ મટાડે છે.

કૉલેરાના વખતમાં પોતાને સારી રીતે સ્વાદથી ભાવે ને પચી જાય તેવોજ ખોરાક લેવો. જે અનાજ ટાઢું પડી રહ્યું હોય, બગડી ગયું હોય, કે જેથી બહુ વાયુ થાય, કે અજીર્ણ થાય, તેવું અનાજ બિલકુલ ખાવું નહિ. રાંધવા તથા ખાવાનું તમામ પાણી ગરમ કર્યા પછીજ વાપરવું. ખોરાકની ચીજોપર માખીઓ જેમ બને તેમ ઓછી બેસે તેમ

કરવું. રાત્રે બનતાં સુધી શુષ્ક ને થોડો ખોરાક લેવો, જેથી કૉલેરા પોતાના સાધારણ નિયમ પ્રમાણે પાછલી રાતના લાગુ પડે; તોપણ અજીર્ણની ગેરહાજરી હોવાથી બહુ જોર કરી શકે નહિ.

કૉલેરા લાગુ પડયા પછી ખોરાક બિલકુલ આપવો નહિ. કેટલાકનો એવો અનુભવ છે કે દર્દી ઘણો અશક્ત થઇ ગયો હોય, ત્યારે પણ ખોરાક આપવા જતાં કૉલેરા ફરીથી શરૂ થાય છે. માટે બનતાં સુધી માત્ર બરફ ને ઉકાળેલું પાણી એ બેજ આપવાં.

દસ્તની કબજીઅત હોય, તો શાક ભાજી, અંજીર, દ્રાક્ષ, દૂધ, ઘી, વિગેરે ખોરાક મોટા પ્રમાણમાં આપવો, પણ કાચાં ફળો, કઠણ ખોરાક, ગરમ મસાલા, ચાહ, મિઠાઈ વિગેરે જેમ બને તેમ ઓછું આપવું.

મેદવૃદ્ધિ હોય, તો ચરબીવાળા ને સાકરવાળા પદાર્થો ઓછા લેવા.

વધારે વ્યાધિઓને માટે પ્રત્યેક વ્યાધિની નીચે અનુસંગી ઉપાય લખ્યા છે, તે જોવા.)

વિજળી અને ઉપચારમાં તેનો ઉપયોગ.

(ELECTRICITY, AND ITS THERA PEUTIC VALUE.)

વ્યાધિ દૂર કરવાના હેતુથી જે જે ઉપાયો કામે લગાડવામાં આવે છે તેમાં વિજળી એક અગત્યનો ભાગ ધરાવે છે; પણ તે વિષય એવો છે કે વિજળી વિષે જ્યાં સુધી પૂરેપૂરી માહેતી ન હોય ત્યાં સુધી તેનો ઉપચાર કરવા માંડવો એ ઘણું જોખમ ભરેલું છે. તેની પૂરી માહેતી મેળવવા માટે ઘણાં પુસ્તકોનો અભ્યાસ કરવો જોઇએ. માત્ર કોઈ પણ યંત્ર (Battery) લઇને તેમાંથી વિજળીક પ્રવાહ શરીરને દર્દની જગ્યાએ લગાડવા માંડવો એમ ખરો ઉપચાર થતો નથી.

વિજળી શું ચીજ છે ? વિજળી દરેક વસ્તુમાં રહેલ અતિ સૂક્ષ્મ પ્રવાહી છે, જેનાથી પ્રસંગોપાત એ વસ્તુઓ એક બીજાની પાસે આવે છે. અગર દૂર જાય છે, ને જેના તણખા ઉડે છે. હાલનો શોધ આ બાબતમાં વધારે જ્ઞાન આપતો નથી. કેટલાક તેને માત્ર શક્તિજ (Power) માને છે.

વિજળીના પ્રકાર–પહેલાં એમ માનવામાં આવતું હતું કે, વિજળી જુદી જુદી જાતની છે; પણ હાલમાં સામાન્ય રીતે એવી માન્યતા છે કે વિજળીની જાતોમાં ફેર નથી, માત્ર તેના પ્રમાણ (amount) માં ફેર છે, પૃથ્વીમાં રહેલી વિજળીને વિજળીના મુખ્ય ધોરણ (Standard) તરીકે ગણવામાં આવે છે તેના કરતાં જેમાં વધારે વિજળી તે પૉઝીટીવ (Positive) કહેવાય છે અને તેનાથી ઓછી તે નેગેટીવ (Negative) કહેવાય છે.

આ સિવાય જે જુદી જુદી રીતે વિજળી ઉત્પન્ન કરવામાં આવે છે તે ઉપરથી તેને જુદાં જુદાં નામ અપાય છે. અગર જો કે વસ્તુતઃ બધી વિજળી એકજ સૂક્ષ્મ પદાર્થ છે. ઘર્ષણથી વિજળી થાય છે તેને સ્ટૅટીક (Static) વિજળી કહે છે. આ વિજળી સૈાથી પહેલી જાણવામાં આવી છે. તે પછી ગેલ્વેનીએ રસાયણી મિશ્રણોમાંથી થતી વિજળીનો શોધ કર્યો તે ગૅલ્વેનીક (Galvanic) વિજળી કહેવાય છે, તે પછી લોહચુંબકની મદદથી ફૅરાડેએ વિજળી ઉત્પન્ન કરી બતાવી, તે ફૅરાડીક (Faradic) વિજળી કહેવાય છે.

વિજળીનું અસ્તિત્વ અને તેનો મોટો નિયમ.

જો એક કાચના સળીઆને રેશમના કડકા સાથે ઘસીએ તો તે સળીઆમાં કાંઈક એવી શક્તિ આવે છે કે તે કાગળના નાના કડકાને પોતાની તરફ ખેંચી શકે છે. આ શક્તિ તે રૂમાલમાં પણ આવે છે. વળી એક રેશમના દોરાને છેડે જો પીથનો+ દડો ટીંગાડયો હોય ને પછી ઉપર લખ્યું છે તે પ્રમાણે કાચના સળીઆને રેશમ સાથે ઘસીને તે દડા નજીક લઈ જવામાં આવે તો પ્રથમ તે દડો તે કાચના સળીઆ તરફ ખેંચાશે, પણ પછી તરત તે દૂર જશે, આથી ઉલટું જો આપણે તે રૂમાલને હાથેથી પકડયા વિના દડા તરફ લઈ જઈશું તો તે દડો રૂમાલ તરફ ખેંચાશે તો તે કાચના સળીઆમાં થયેલી વિજળી પૉઝીટીવ છે. તે રૂમાલ કરતાં તે સળીઆમાં આવેલ વિજળી મોટા પ્રમાણની છે તેથી તે દડો તે કાચના સળીઆ તરફ ખેંચાય છે. પણ જ્યારે સ્પર્શ થયાથી તે દડામાં વિજળી આવે છે એટલે પછી તે દડો દૂર જતો

+ પીથ એટલે આંબા વિગેરે ઝાડના થડમાં વાળીના જેવો પોચો હલકો ને જાળીદાર ગરભ જામેલો જોવામાં આવે છે, તે.

રહે છે. કુદરત બનતાં સુધી બધી વસ્તુમાં સરખી વિજળી રાખવા પ્રયત્ન કરે છે અને જ્યારે આ પ્રમાણે દડામાં અને સળીઆમાં વિજળી એક સરખી રીતે સ્પર્શથી વહેંચાઈ ગઈ ત્યારે આપણે શું થતું જોઇએ છીએ ? બંને વસ્તુ એક બીજાથી દૂર જાય છે, આથી આપણને એ જ્ઞાન મળે છે કે સરખી વિજળીઓ એક બીજીને હઠાવે છે. (like elect -ricities repel) હવે તે દડામાં પૉઝીટીવ વિજળી છે અને તેની પાસે આપણે પેલો રેશમી રૂમાલ લઈ જઈશું તો તે દડો તે તરફ ખેંચાશે, અને પાછો હઠશે નહિ, આમ કરવાથી શું થયું ? તે પૉઝીટીવ વિજળીવાળો દડો નેગેટીવ વિજળીવાળા રૂમાલ તરફ ખેંચાયો, આથી આપણે બીજો નિયમ જાણી શકીએ છીએ કે જ્યારે ઓછા વધતા પ્રમાણની બે વિજળીઓ પાસે પાસે આવે છે ત્યારે આકર્ષણ થાય છે. (unlike electricities attract)

જો આપણે ફ્લાટીનના કકડા ઉપર લાખનો કકડો ઘસીશું ને પછી પૉઝીટીવ વિજળીવાળા દડા તરફ લઈ જઈશું તો તે દડો તે તરફ ખેંચાશે, એ ઉપરથી આપણે સમજી શકીશું કે તે લાખમાં સાધારણ પ્રમાણ (normal amount) થી ઓછી વિજળી થઇ છે એટલે કે નેગેટીવ વિજળી ઉત્પન્ન થઇ છે. જો પૉઝીટીવ વિજળી વિનાનો દડો તે લાખ પાસે લઈ જઈશું તો તેને અડકીને દૂર જતો રહેશે.

વિજળી બધી વસ્તુઓમાં કેમ દેખાતી નથી ?

ઉપર પ્રમાણે જ્યારે કાચમાં ને લાખમાં વિજળી ઘર્ષણથી થતી જાણી શકાય છે, ત્યારે તે પ્રમાણે ઘર્ષણથી બીજી બધી વસ્તુમાં વિજળી થાય છે કે નહિ ? અને થાય છે તો શા માટે જાણવામાં આવતી નથી ? એ સવાલ ઉત્પન્ન થાય તેવો છે. જ્યારે કોઇ પણ બે વસ્તુને ઘસવામાં આવે છે ત્યારે તે બન્ને વસ્તુમાં કુદરતી રીતે રહેલ વિજળી (amount) ના પ્રમાણમાં ફેર પડી જાય છે, અને એક બીજાની એક બીજામાં જવા લાગે છે, આ નિયમ ઘણો ઉપયોગી છે. આ પ્રમાણે વિજળી દરેક વસ્તુમાં હોય છે, અને ઘર્ષણથી તેના કાર્યને ઉત્તેજન મળે છે; પણ કેટલીક વસ્તુઓ એવી હોય છે કે તેમાં વિજળી ઘણી ઝડપથી ફેલાઇ જઈ શકે છે, અને ઘણીકમાં ફેલાતાં વાર લાગે છે. જ્યારે ફેલાતાં વાર લાગે છે, ત્યારે આપણે તેનું બરોબર અવલોકન કરી શકીએ છીએ. જે વસ્તુઓમાં ફેલાતાં વાર લાગે છે તે મંદવાહક કહેવાય છે, અને જે વસ્તુઓમાં વાર નથી લાગતી તે પ્રબળવાહક કહેવાય છે. તેના આમ વર્ગ પાડી શકાય છે.

પ્રબળવાહક.	મંદવાહક.	અતિમંદવાહક.
રૂપું	ક્ષારવાળાં પ્રવાહી	ત્વચા
ત્રાંબુ	ખટાસવાળાં પ્રવાહી	રેશમ
જસત	ત્વચા વિનાનું શરીર	લાખ
પ્લેટીનમ	પાણી	વલ્કેનાઇટ
પારો	સુકું લાકડું	પેરેફીન
કાર્બોન	પત્થર	એબોનાઇટ
લોઢું		કાચ
		સુકી હવા
		ફૉસ્ફરસ
		ઊન

વિજળીને શરીર સાથે શો સંબંધ છે ?

આ ઉપરથી જણાશે કે શરીરમાં રક્ત ફરે છે તે વખતે પણ કાંઇક ઘર્ષણ થયા કરે છે, અને પૃથ્વી ઉપર હવામાં આટલી બધી ચીજો ફરે છે તે પણ ઘર્ષણ ઉત્પન્ન કરે છે એટલે શરીરમાં પણ વિજળીક ફેરફારો ચાલ્યા કરે છે, અને હવામાં પણ વિજળીક ફેરફારો ચાલ્યા કરે છે. ઘર્ષણથી જે અંગ મર્દન થાય છે તેથી શરીરને ફાયદો થાય છે, પણ વિજળી સહાયભૂત છે, અને ઘણી વખત જ્યારે માત્ર મર્દનથી ફાયદો થતો નથી ત્યારે વિજળીની મદદ લેવી પડે છે. કેટલાકનું એવું પણ માનવું છે કે, ઘણા ખરા વ્યાધિયો હવા અને શરીરમાં થતી વિજળીની ન્યૂનાધિકતાથી ઉત્પન્ન થાય છે, ને હવાની વિજળી શરીરમાં અને શરીરની વિજળી હવામાં આવાગમન કર્યા કરે છે. વિજળીની સ્થિતિ ઘર્ષણ સિવાય રસાયણીક ફેરફારથી પણ બદલાયા કરે છે, અને રસાયણીક ફેરફાર શરીરમાં કાયમ ચાલ્યાં કરે છે એટલે તેથી પણ કેટલીક વિજળી શરીરમાં રહ્યા કરતી હશે. આવા ગહન વિષયનો વિચાર કરીએ છીએ ત્યારેજ માલુમ પડે છે કે, ઇશ્વરે તેનું કામ કેટલું ગુંચવણવાળું, અને અગમ્ય કર્યું છે, પણ ધીમે ધીમે શોધ કરતાં આશા રાખી શકાય છે કે હાલની અપૂર્ણ વૈદક વિદ્યા વધારે પરિપક્વ થતી જશે.

રસાયણીક વિજળી શી રીતે ઉત્પન્ન થાય છે ?

જો આપણે કાચના ઠામની એક બાજુએ શુદ્ધ

જસતની પાટલી મૂકીએ અને બીજી બાજુએ શુદ્ધ ત્રાંબાની પાટલી મૂકીએ, અને પછી તે કાચનો પોણો ભાગ ગંધકના તેજાબના પ્રવાહી (સેંકડે દશ ટકાવાળા) થી ભરી દઇએ ને તે બન્ને ધાતુનો એક વાળાથી સંબંધ જોડી દઇએ તો રસાયણીક ફેરફાર થવા લાગશે, અને સાથે સાથે તે વાળાદ્વારા વિજળીનો પ્રવાહ અરસપરસ ચાલવા લાગશે.

જુદી જુદી રસાયણીક ચીજોના સંબંધથી પણ વિજળી ઉત્પન્ન થાય છે. આ વિજળીનો પ્રવાહ અટકયા વિના ચાલ્યા કરે છે.

ચુંબકવિજળી શી રીતે ઉત્પન્ન થાય છે ?

ફૅરાડેએ એવું શોધી કાઢયું કે, જ્યારે કોઈ વાળાને એક રીલ જેવી વસ્તુ ઉપર વીંટાળી રાખ્યો હોય ત્યારે તેની પાસે લોહચુંબક લઈ જવાથી અગર દૂર કરવાથી તેમાં વિજળીક પ્રવાહ લાવી શકાય છે. એક વખતે બે વસ્તુઓ ઉપર વાળો વીંટાળેલો હોય અને તે બન્નેને સંબંધ હોય તો જ્યારે એકમાંથી પ્રવાહ બંધ કરીશું ત્યારે બીજામાં પ્રવાહ આવશે, અને એ પ્રમાણે પ્રવાહ ફર્યા કરશે.

વિજળી શરીરને કેવી રીતે લગાડાય છે ?

જેવી વિજળી લગાડવી હોય તેવાં યંત્ર પ્રથમ પસંદ કરવામાં આવે છે. જો સ્ટેટીક એટલે ઘર્ષણ વિજળી લગાડવી હોય તો તેનાં યંત્રો પસંદ કરે છે. જો ગેલ્વેનીક લગાડવી હોય તો તે અને ફેરાડીક લગાડવી હોય તો તે કેવા વ્યાધિમાં કેવી વિજળી લગાડાય છે તેનો કાંઈ સરલ નિયમ નથી. આ નક્કી કરવાને વિજળીના બળ, શરીર-રચનાના જ્ઞાનની અને અનુભવની જરૂર છે. વિજળીનું યંત્ર પસંદ કર્યા પછી વિજળી શરીરને વિવિધ હથિયાર (electrodes) વડે લગાડાય છે. જેવું અવયવ તેવું હથિયાર. નાક, કાન, મોઢું, ગુહ્યાવયવ દરેકને માટે ખાસ હથિયાર આવે છે. દરેક યંત્રને બે છેડે બે હથિયાર હોય છે. કેટલીક વખત બન્ને છેડાને એક સ્થળે મૂકી રાખવામાં આવે છે. (stabile application) ક્યારેક એકને કે બન્નેને શરીરપર ફેરવવામાં આવે છે. (labile application).

વીજળીથી શરીરને શું શું ફાયદા થાય છે ?

વિજળીના મુખ્ય ત્રણ ગુણ છે.

(૧) ઉત્તેજન આપવાનો (Stimulating)

(૨) શામક. (Sedative)

(૩) પોષક. (Trophic)

ઉત્તેજન આપવાનો કે ઉશ્કેરવાનો ગુણ જોઇતો હોય તો સ્ટેટીક ને ફૅરાડીક વિજળી વપરાય છે.

શામક ગુણને માટે સ્ટેટીકને ગેલ્વેનીક વિજળી વપરાય છે.

વિજળી કયા કયા દર્દ ઉપર ચાલે છે ?

આપણા સુધારા સાથે આપણે મગજ–તંતુના વ્યાધિઓ વધારતા જઇએ છીએ. મગજ–તંતુના વ્યાધિને માટે વિજળી એ સારો ઉપાય છે. જે જે વ્યાધિમાં અંગમર્દનથી ફાયદો થાય છે તે તે બધા વ્યાધિમાં મર્દનની સાથે વિજળીનો ઉપયોગ થાય તો વધારે સારી અસર કરે છે. સ્નાયુમાં નિર્બળતા (atrophy) આવી હોય, પક્ષાઘાત થયો હોય, સંધિવાના જેવો સાંધામાં દુખાવો થતો હોય, અગર કોઇ સ્થળે અતિશય વેદના (neuralgia) લાગતી હોય, કે ચસકા આવતા હોય, અંગ સુકાઇ જતું હોય, ઝાડાની કબજીઅત રહેતી હોય, અને કરોડ–રજ્જુમાં કાંઇ વ્યાધિ થયો હોય, એવે એવે વખતે વિજળી કિમતી થઈ પડે છે.

આ સિવાય વિજળી શૂન્યાવસ્થા થઈ હોય, તથા ચામડી બેહેર મારી ગઈ હોય, તથા હીસ્ટીરીઆનો આજાર થયો હોય, અને કોરીઆ કે બેચેની રહેતી હોય ત્યારે પણ સારો ગુણ કરે છે. શારીરિક પરીક્ષા કરવામાં વિજળીનો પ્રવાહ મગજ તંતુ કેટલે દરજ્જે બગડેલાં છે તે જાણવામાં ઉપયોગી છે.

વિજળી ત્વચારોગમાં ચળ મટાડવાના તેમજ ત્વચામાં ભરાઇ રહેતા જંતુનો નાશ કરવાના કામમાં આવે છે.

તનમનના વ્યાધિઓ મટાડવાને વિજળી વપરાય છે એટલુંજ નહિ પણ વિજળી શસ્ત્રક્રિયામાં વિચ્છેદક તરીકે, દાહક તરીકે અને પ્રકાશ આપનાર તરીકે પણ ઘણી કિમતી છે.

જેવી રીતે સીલ્વરનાઇટ્રેટ, કૉસ્ટીક વિગેરે ગ્રંથી (Tumours) વિગેરેને બાળી નાખવા માટે વપરાય છે તેવી રીતે વિજળીક દાહક હથિયાર આવે છે જેને અંગ્રેજીમાં ઇલેકટ્રીક કૅાટરી કહે છે તે પણ વપરાય છે. તેની ગરમી જોઇએ ત્યારે વધારી શકાય છે, તેથી તે અંદરના અવયવને પણ લગાડી શકાય છે.

વળી વિજળીક પ્રવાહથી નિરૂપયોગી તંતુઓનો

વિચ્છેદ ને નાશ (decomposition) પણ થઇ શકે છે. ત્વચાને અડચણ વિના વાળ પણ બાળી નાંખી શકાય છે. ગ્રંથી તથા કપાસી જેવી નિરૂપયોગી અંગવૃદ્ધિમાં સૅાય દાખલ કરીને તે સૅાયને અમુક રીતે વિજળી આપવાથી તે વૃદ્ધિનો નાશ થવા લાગે છે.

શરીરની અંદરના અવયવોની પરીક્ષા કરવી હોય છે ત્યારે, વિજળી પ્રકાશ આપવામાં ઉપયોગી થાય છે.

આ વિષયને અંતે જણાવવું જોઇએ કે, વિજળી સંબંધી ખરી માહીતી યંત્ર જોયા વિના મળતી નથી તેમજ કયા વ્યાધિમાં તે કેવી રીતે ઉપયોગમાં લેવાય છે તે ટુંકમાં સહીસલામતી સાથે જણાવી શકાય તેમ નથી. અહિંઆં તો ઉપચારમાં વિજળી એક ઉપયોગી શક્તિ છે, તે દર્શાવવા અમે પ્રયત્ન કર્યો છે.

બીજી બાજુએ લક્ષમાં લેવા જેવું છે કે, વિજળીનો નિયમ સરખી વિજળીને દૂર કરવાનો છે તે નિયમ હોમીઓપેથીના નિયમને કેટલેક મળતો આવે છે. આ નિયમ વિષે વધારે શોધખોળ થાય તો હોમીઓપેથીનાં મૂળતત્વોનો વધારે સારો ખુલાસો મળી શકે.

વિજળી નીચેના વ્યાધિઓમાં ફાયદાકારક છે.

પક્ષાઘાત કયા પ્રકારનો છે, તેમજ જ્ઞાનતંતુઓમાં કઇ જાતનો દુખાવો છે અને તેમાં વિજળી લાગુ પડશે કે નહીં તે શોધી કાઢવામાં વિજળી બહુ ઉપયોગી છે, કારણકે આ વિદ્યાનો ખાસ જેણે અભ્યાસ કર્યો હોય તેજ તે તફાવત ખોળી શકે છે. વાસ્તે તેની પાસેજ વિજળી મૂકાવવી, નહીં તો જે જાતની વિજળી જે જે રોગ હોય તેના પ્રમાણમાં કયા પ્રકારની વિજળી કેટલા વખત સુધી અને કેટલી વાર લગાડવી તેની સમજણ અજ્ઞાનને નહીં હોવાથી તેને હાથે મૂકાવવાથી જે જાતની લગાડવાથી ફાયદો થશે તેને બદલે બીજીજ જાતની વિજળી લગાડવામાં આવે તો ફાયદાને બદલે ઘણોજ ગેરફાયદો થાય છે, થયો છે અને થશે; માટે આ વિષયમાં ખાસ વિદ્વાન દાકતરની સલાહ લેવી અને વિજળીના ખાસ દાકતર પાસે વિજળી મૂકાવવી. એમ ન બને કે દાકતરો જે સર્વે રોગની દવા કરે છે તેમને ત્યાં વિજળી નોકર પાસે મૂકાવવી પડે. એ ખાસ સૂચના દરેકે ખાસ હંમેશાં ધ્યાનમાં રાખવી કે જેથી પસ્તાવું ન પડે ને "લેવા ગઈ પૂત અને ખોઇ આવી ખસમ" એ કેહવત ખરી ન પડે!

વિજળીથી ફાયદો થતા વ્યાધિઓની ટીપ.

ગડગુમડું	Abscess
સ્તનપાક	Mammary, Threatened
ક્ષયનું ગુમડું	Tuberculous
કોઇપણ ભાગનું ગંઠાઇ જવું	Adhesions
ઓપટીનું કમી આવવું	Amenorrhœa
અંદર કાનની નબળાઈ	Anœmia (internal ear)
શરીરની નસોની કમી લાગણી, બેહારાપણું	Anœsthesia
સ્ત્રીઓનો સંધીવા	Arthritis
કત્રીમ શ્વાસોચ્છવાસ	Artificial Respiration
દમ ઘુંટાઈ જવો	Asphyxia
એસ્થમા—દમ-હાંફણુ-શ્વાસ ચઢવો	Asthma
શરીરનું કરમાઈ જવું	Atrophy
કાનની નળીનું ગુમડું	Auditory canal (abscess)
મટી જાય તેવી ગ્રંથીઓ રસોળીઓ	Benign Tumours
સ્ત્રી સ્તનને ખીલવવું તે	Female Breasts (Development of)
ગુરદાનો વરમ—સોજો	Brights Disease (chronic.)
અંગૂઠાના સાંધા પરની રસોળી	Bunions
પાઠું—કારબંકલ	Carbuncle
રસપુણી-જુખામ-શરદી શ્લેષ્મ—સળેખમ	Catarrh (nasal)
ગર્ભાશયની અંદરના મુખનું જલન કરવું તે	Cauterization (internal os)
ઉપદંશ—ચાંદી—ટાંકી	Chancroids
કરોળીઆ	Cloasma
ઝાડાની કબજીયત, બંધકોષ	Constipation
બેહરાશ	Deafness
કાનની અંદરના રોગથી	(labyrinthine)
કાનના જ્ઞાનતંતુઓના બિગાડથી	(nervous)
પેશાબમાં સાકરનું જવું મધુપ્રમેહ-ડાયાબીટીઝ	Diabetes,
કાનના પડદાની પછવાડાની નળીનું પોહળું થવું, વિસ્તતતા	Dilatation of Eustachian Tube

પીડિતાર્તવ-દુખાને ઓપટી આવવી	Dysmenorrhea
કાનનું ખરજવું	Ear (eczema)
કાનની નળિનું ગુમડું	Furnucle of the ear
ગર્ભાશયની બહાર ગર્ભનું રહેવું	Ectopic gestation
રક્તનું જામી જવું	Embolism
ગર્ભાશયનાં અંતરપડનો સોજો	Endometritis
ઉંઘમાં-પથારીમાં મૂત્રી જવું	Enuresis
અર્બુદ	Epithelioma
નસકોરીનું ફુટવું	Epistaxis
અન્ન-નળનું સાંકડું થઇ જવું	Esoghagus (stricture)
આંખના ખીલ	Eye trachoma
વગર રોગે રોગનો ઢોંગ	Feigned Disease
ગર્ભાશયની ગ્રંથીઓ	Fibroids
ચીરાપડવા	Fissures
ભગંદર	Fistula
ગર્ભનાશ	Fœtus, (destruction of)
તલ, લાખુ	Freckles, moles
સ્તનમાંથી અતિ દૂધનું પેદા થવું	Galactorrhea
પેટનો દુખાવો	Gastralgia
જુનો ઠંડો પરમો	Gleet
ગળગંડ-ગળા પરની રસોળી	Goitre
નજલો	Gout
આંખના ખીલ	Granulated Eyelids
વધારાના વાળ કાઢવાને	Hair (superfluous removal of)
અનુપ્રસૂતી-લોહીવા	Hœmorrhage (post partum)
પાઈલ્સ-બવાસીર-હરસ-મસા,	Hœmorrhoids (Piles)
ગુદાબહારના	External
ગુદા અંદરના	Internal
વૃષણમાં જળવૃદ્ધિ-વૃષણમાં પાણીનું ભરાવું	Hydrocele
કષ્ટસાધ્યચાંદાં	Indolent ulcers
છોકરીઓનું ગર્ભાશય	Infantile uterus
નિદ્રાનું નહીં આવવું-નિદ્રાનાશ	Insomnia
પ્રદર-ધાતુનું જવું	Leucorrhœa
કષ્ટસાધ્ય-મેમુદી	Lupus
રોગનો ઢોંગ કરવો	Malingering
ઉમ્મરે પહોંચ્યા પછી દૂર બેસવાનું બંધ થવું તે	Menopause
લોહીવા	Menorrhagia
ગર્ભાશયનો સોજો	Metritis
ગુરદાનો જુનો વરમ	Nephritis chronic
શૂળ	Neuralgia, Neuritis
મધ્ય કાનનું શૂળ	Otitis Media
ગર્ભઅંડાશયનું શૂળ	Ovaritis
દુખાવામાં આરામ થવો	Pain relief of
પક્ષાઘાત-લકવો અંગનું રહી જવું	Paralysis
મગજને લીધે	Cerebral
હીસ્ટીરીઆને લીધે	Hysterical
બચ્ચાંનો લકવો	Infantile
ટાંચણી જેવડું ગર્ભાશયનું મુખ	Pin hole-os
ગર્ભાશયની બહાર ગર્ભ રહે તે	Pregnancy (extra-uterine)
ગર્ભવંતીને ઉલટી થવીતે	Vomiting in
સ્ત્રીઓમાં ગર્ભાશયનું બહાર પડવું	Prolapsus uteri
મૂત્રાશયની અગાડીના પીંડની વૃદ્ધિ	Prostatic Hypertrophy
યોનીકંડ-ચળ	Pruritus
સ્ત્રીઓના અંડાશયમાં પરૂ થવું તે.	Pyosalpinx
ગુદાનું સંકોચન	Rectum (stricture)
ગુદાનું ચાંદું	Ulcer
ગર્ભાશયનું ફરી જવું	Retroversion (uterus)
સંધીવા	Rheumatism
નાકના અંદરના પડનો સોજો-વધારો	Rhinitis (Hypertrophic)
દદ્રુ-દાદર	Ringworm
પગની રાંજન	Sciatica
ચેહરાની તાણ	Facial Spasm
સંકોચાઇ જવું	Stricture
અન્નનળનું	Esophagus
ગુદાનું	Rectum
મૂત્રકૃચ્છ્ર	Urethra
પ્રસૂતી પછી ગર્ભાશયનું કમી વિટાઇ જવું	Subinvolution (Uterus)
દંતશૂળ	Toothache

ગરદનનું રહી જવું	Torticollis
એસ્ટ્રગનું શૂળ	Trifacial neuralgia
ચાંદાં	Ulcers
શીરાવૃદ્ધિના કષ્ટસાધ્ય	Varicose Indolent
ગર્ભાશયની ચુંક–શૂળ	Uterine colic
શીરાવૃદ્ધિ–વૃષણુની નસોનું ગંઠાઈ જવું	Varicocele
ગર્ભાશયનું વળી જવું	Version (Uterine)
મસા (ચામડીનું ગંઠાઇ જવું તે)	Warts
લાખું	Wine marks (removal of)
નહી રૂઝાતાં ક્ષત-જખમ	Non-healing wounds.

પ્રોફેસર રૉંજનનાં વિજળિક-કિરણો.

(Prof, Roentgen X Rays. એક્સ રેઝ).

સાધારણ વિજળીના દીવા તો સૌ કોઇએ જોયા હશે. તે દીવા જુદી જુદી બનાવટના હોય છે; પરંતુ તે વિજળી ઘણે ભાગે ફૅરાડીક હોય છે; કેટલાકમાં માત્ર પ્લૅટીનમનો વાળોજ હોય છે, તેમાંથી વિજળી પસાર થાય છે, એટલે કાચના ગોળામાં પ્રકાશ લાગે છે. કેટલાકમાં કઠણુ કાર્બોનના કડકા હોય છે, તેમાં વિજળી આવજાવ કરે છે, તેથી દીવાનો પ્રકાશ લાગે છે. પણુ આ બાબતમાં શોધ થતાં એવું જણાયું છે કે, જો કોઇ નળીમાંથી હવા કાઢી નાખવામાં આવે, ને પછી અંદર વિજળીનો પ્રવાહ છોડવામાં આવે, તો પ્રકાશ ઘણો મળે છે. આવી જાતનો પ્રકાશ કેમ મેળવાય, અને તે કેમ ઉપયોગી થાય, તે શોધ પ્રોફેસર રૅાંજને સને ૧૮૯૬માં કરી છે. વિજળીના તણુખા (spark) હવા વિનાની નળીમાં નેગેટીવ છેડામાંથી દાખલ કર્યા હોય, તો હવામાં જેટલા જોરથી ગતિ કરે છે, તેના કરતાં ઘણી વધારે ઝડપથી ગતિ કરે છે. બીજગણિતમાં જેમ 'એક્સ' ની કિંમત ચોકસ નથી, તેમ આ કિરણોની પણુ કિંમત થઇ શકતી નથી, તેથી તેનું નામ રૉંજને એક્સ રેઝ પાડયું છે.

આવો પ્રકાશ કરવાને માટે વિજળી અને હવા વિનાની નળી (vacuum tube) એ બે અવશ્યનાં છે. આ વિજળી સ્ટૅટીક કે ફૅરાડીક ગમે તે વાપરી શકાય છે, પણુ ઉપયોગમાં ઘણી વખત ફૅરાડીક સહેલાઈથી વાપરી શકાય છે. વિજળિક યંત્રોની પસંદગી તેનો ઉપયોગ કેટલા પ્રમાણુમાં કરવાનો છે, તે ઉપરથી થાય છે.

આવી હવા વિનાની કાચની નળી, જેને અંગ્રેજીમાં વેકયુઅમ ટયુબ કહે છે, તે વચ્ચેથી દડા જેવી ગોળ ફુલેલી ને બે છેડે સાંકડી ને લાંબી થયેલી હોય છે. તેનો દેખાવ મદારીની મોરલી જેવો લાગે છે. તેને બન્ને છેડે પ્લૅટીનમના વાળા બેસીને સીલ માર્યું હોય છે, અને એક છેડો કે જે તરફથી પૉઝીટીવ વિજળી આવવાની હોય છે, તે તરફના વાળામાં એક પ્લૅટીનમનો પાતળો જરા લંબચોરસ કડકો ૪૫° ને ખૂણે ગોઠવ્યો હોય છે. બીજે છેડે એટલે કે જે તરફથી નેગેટીવ વિજળી આવવાની હોય, તે તરફને છેડે તે વાળામાં આલ્યુમીનીઅમની એક નાની વાટકી ભરવેલી હોય છે. આ વાટકીને પ્લેટીનમના લંબચોરસ કડકાની વચ્ચે જગ્યા રાખવામાં આવે છે, જેથી વિજળીના તણુખા તે વાટકીમાંથી તે પતરા ઉપર બરાબર પડે. પ્લૅટીનમનું પતરૂં રાખવાનો હેતુ એવો છે કે પ્રકાશ ધારેલા બિંદુ ઉપર વિશેષ પડી શકે છે. આવી વેકયુઅમ ટયુબની બનાવટમાં રહેલું સીસું તે કિરણોને આરપાર જતાં અટકાવે છે.

આ નળીમાં હવા પહેલાં તો સાધારણુ યંત્રથી કાઢવામાં આવે છે, અને પછી પારાવાળા યંત્ર (mercurial pump) થી ખેંચી લેવામાં આવે છે, ને તે દરમિયાન તે નળીને નીચેથી ગરમી આપવામાં આવે છે. તેથી અંદર વિજળિક પ્રવાહ સહેલાઈથી દાખલ થઈ શકે છે. આ પછી જ્યારે વિજળિક પ્રવાહ છોડવામાં આવે છે, ત્યારે એકદમ જોસથી અંદર દાખલ થવા લાગે છે, અને સામેનો ભાગ બધો લીલાશ પડતો પીળો પ્રકાશમાન થાય છે. વિજળી પહેલાં જેટલા જોરથી અંદર દાખલ થવા લાગે છે, તેટલા જોરથી પછી દાખલ થતી નથી. આ પ્રકાશનાં કિરણો એવાં સખત હોય છે કે તે ચામડી, માંસ, કાગળ, લુગડાં વિગેરે ચીજની આરપાર જઈ શકે છે, પણુ હાડકાં કે લોઢા જેવી કેટલીક ધાતુની આરપાર જઇ શકતાં નથી. આ ખાસિયતને લીધે તે કિરણો વૈદ્યક–વિદ્યાને બહુ ઉપયોગી થઇ પડયાં છે.

આ પ્રકાશનો ઉપયોગ કરવા માટે કાં તો ફોટોગ્રાફી વપરાય છે, અને કાં તો એક જાતનો પડદે

વપરાય છે. આ પડદો ઘણી વખત પુંઠાના કાગળનો થાય છે. તે ઉપર પોટાસ્યમ પ્લેટીનોસાઈડ કે એવા કેટલાક રસાયણીક ક્ષારોને ગુંદરના પાણી સાથે લગાડાય છે, અને તૈયાર થયેલા પડદાને પ્રકાશમાં લાવતાં તેજસ્વી (fluorescent) થઇ જાય છે, ને પછી જે અવયવને તપાસવું હોય, તેને પેલી વેક્યુઅમ-ટયુબ ને પડદાની વચ્ચે રાખવામાં આવે છે. એથી અવયવનો પડછાયો તે પડદા ઉપર પડે છે. તેમાં હાડકા જેવી વસ્તુ ઘણી કાળી દેખાય છે, અને માંસ ને ચામડીનો ભાગ થોડો કાળો દેખાય છે.

શસ્ત્રક્રિયામાં બંદુકની ગોળી કઇ જગ્યાએ ભરાઇ રહી છે, હાડકાં કેવી રીતે ઉતરી, ભાંગી, સંધાઈ, ગયાં છે, સૉય કે ટાંકણી ત્વચાની અંદર કઇ જગ્યાએ પેસી ગઇ છે, કોઇ પણ ધાતુનો પદાર્થ જેમ કે પાઇ, પૈસો, પાવલી, લખોટી આદિ મોઢા વાટે ગળાઇ ગયા પછી તે કયાં ગયો છે, આંખમાં લોખંડનું કણું છે કે નહિ? અને પડયું છે તો કયે ઠેકાણે પડયું છે? મૂત્રપિંડ, મૂત્રાશયમાં પથરી થઇ છે કે નહિ? અને થઈ છે તો કેવડી થઈ છે? તેવીજ રીતે પિત્તાશયની કાંકરી (gall-stone) થઇ છે કે નહિ? નાસિકા અને દાંતના જુદા જુદા વ્યાધિમાં દાંતની શું સ્થિતિ થઇ હોય છે? તે સઘળું ઘણી સારી રીતે આ પ્રકાશની મદદથીજ જાણી શકાય છે.

વળી છાતીમાં રક્તાશયની અને પેટમાં ધમનીઓની શું સ્થિતિ છે? તે સહેજે માલમ પડે છે, તેથી રક્તાશય વૃદ્ધિ (enlargement of heart) ના વ્યાધિને સહેલાઇથી નક્કી કરી શકાય છે. ક્ષયના વ્યાધિમાં ફેફસાની શું સ્થિતિ છે? ને તે કેટલે દરજ્જે બગડેલાં છે? તે પણ ખબર પડે છે.

આવો વિજળિક પ્રકાશ મરણ પામેલ શખ્સોના શરીરની પરીક્ષા (post-mortem) કરવામાં પણ ઉપયોગી છે.

આ વિજળિક પ્રકાશ શરીરની પરીક્ષાને માટે વપરાય છે એટલુંજ નહિ, પણ તે ઉપચારમાં પણ એક અનુસંગી રીત થઇ પડી છે. તે કિરણો નીચેના વ્યાધિઓમાં વાપરવામાં આવે છે.

ક્ષય-ફેફસાંનો તેમજ શ્વાસ નળીનો. Tubercle.
ચાંદાં--(Ulcer)
ઉપાંગવૃદ્ધિ. Tumour
પિંડવૃદ્ધિ—(Enlargement of glands)
જુની દાદર—દરાજ (Eczema, Ringworm)
ચસકા-પીડા,—(Neuralgia)
અર્બુદ—Cancer
ખીલ—Acne
પેટની ગાંઠ—Fibroids.
કઠોદર—Ovarian Tumours. ઈત્યાદિ.

ક્ષયના વ્યાધિવાળાને વેક્યુઅમ ટયુબથી પાંચ છ ઇંચ દૂર બેસારવામાં આવે છે, અને તેમને પાંચ મિનિટથી વધારે વખત બેસવાની જરૂર પડતી નથી. કેટલાકને તેથી સારો લાભ થાય છે, અને ખાસ ફાયદો લેવો હોય, તો વખતોવખત વિજળિક પ્રવાહ શરીરમાં દાખલ કરી, તેની અસર પણ સાથે સાથે થવા દેવી જોઇએ છીએ. ચાંદાના આજારમાં આ કિરણો ઘણી સારી અસર કરે છે, અને તે બાબત કાંઈ શંકા કરવા જેવું નથી. આ કિરણોની એક અસર એવી છે કે તેથી ત્વચાનો વરમ (dermatitis) થાય છે, માટે તે કિરણો લાંબો વખત ત્વચા ઉપર પડવા દેવાં જોઇએ નહિ. અંદરના વ્યાધિઓ મટે છે. તે કદાચ ઉપરની ત્વચામાં વરમ કરવાના તેના ગુણને લીધે હશે, અને તેથી એક વખત જરા મટેલો વ્યાધિ ફરીથી થાય છે કે નહિ, વિગેરે શોધ કરવાની હજી જરૂર છે.

માણસ સિવાય ઘોડાના હાડકાના રોગમાં તેમજ ખરીમાં ખીલો અગર બીજી કાંઈ ધાતુ પેસી ગઇ હોય, તેમજ કૂતરા અને બિલાડાને કાંઇ અકસ્માત થયો હોય ત્યારે આ પ્રકાશ બહુજ ઉપયોગી છે.

જીંદગીના વિમામાં જ્યારે વધારે પ્રીમીઅમ કમ્પનીના દાકતરે આંકયું હોય અગર વિમો રદ કર્યો હોય ત્યારે નાપાસ થયેલી જીંદગીવાળાને પાસ કરાવવા તેમજ કેટલીક નોકરીમાંથી નીકળી જવું હોય ત્યારે ખીલો અગર સૉયો અગર ટાંચણી શરીરમાં દાખલ કરી નાલાયક બની ખોટો રોગ ઉત્પન્ન કરે ત્યારે આ પ્રકાશ ઢોંગ કરેલો તે શોધી કાઢે છે.

ઉપરની બાબતો સિવાય આ પ્રકાશ નિદાનમાં નીચેની કાયદાની બાબતોમાં મદદગાર છે.

ગર્ભવતી સ્ત્રીને ખરેખરો ગર્ભ છે કે ખોટો ગર્ભ છે? બચ્ચું ગર્ભસ્થાનમાં છે કે ગર્ભાશયની બહાર છે? બચ્ચું એક છે કે બે છે? એક પ્રસવ

થયા પછી બીજું બચ્ચું પેટમાં છે કે નહીં? હાથ પગની ઘણી આંગળીઓ વાળુ છે કે નહીં? રાક્ષસી બચ્ચું, બેડોળ અથવા બચ્ચાનો કયો ભાગ પહેલો આવે છે? તે સર્વે આ પ્રકાશથી માલમ પડે છે. વળી **બસ્તીના જુદા જુદા** માપનું પ્રમાણ પણ સમજાય છે કે જેથી અધુરૂં બચ્ચું શસ્ત્રથી ક્યારે જલદીથી **કાઢવું અથવા પૂરા દહાડે** શસ્ત્રની મદદથી પ્રસવ કરાવવો તેનું નક્કી થાય છે.

જુવાન અવસ્થામાં **કેટલાક વર્ષની ઉમર થઇ છે** તે પણ હાકડાના સંધાવાથી અગર ચાવવાની દાઢોની બખોલથી માલમ પડે છે.

ફાંસી દેતી વખતે સ્ત્રીને ખરેખરો ગર્ભ કેટલા મહીનાનો છે તે પણ નક્કી થાય છે.

બચ્ચું જીવતું આવેલું કે મુવેલું? તેપણ પારખી શકાય છે..

માણસને ઉતાવળે દાટવા પહેલાં **ખરેખરૂં મરણ થયું છે કે નહીં તે** જાણવા માટે ખરા મરણની જે જે નિશાનીઓ છે તેમાં આ એક નિશાની ઉમેરવા જેવી છે.

પેહડીઉતાર હાડવૈદ્યો જે ધંધો કરે છે તે ખરા જ્ઞાન અને અનુભવ સિવાય હાડકું ઉતરી ગયું છે, ભાગી ગયું છે, ખોટું સંધાયું છે, અગર ખોટું જોડાયું છે, અગર ચઢયું છે, એમ કહી ખોટા પૈસા કઢાવનાર હાડવૈદ્યોને ગુન્હેગાર ઠરાવવામાં કે બચાવવા માટે પણ ઉપયોગી છે.

રસીથી ઉપચાર કરવાની રીત–સીરમથિરૅપી.
(THE SERUM THERAPY).

કેટલાક ચેપી રોગો મટાડવા માટે હાલના જમાનામાં રસી કેટલાક રોગની (serums) શોધી કાઢવામાં આવી છે, આ રસીઓ બનાવવાની ક્રિયાઓ બહુ મુશ્કેલી ભરેલી તે અટપટી હોય છે, ને તેનું માત્ર જ્ઞાન કાંઇ કામનું નથી તેથી તેનું વર્ણન આપ્યું નથી; તો પણ ટુંકામાં તે બતાવવાની રીત આ પ્રમાણે છે. મનુષ્યને લાગુ પડતા કેટલાક ચેપી રોગો ઘોડાને અને બીજા પ્રાણીઓને લાગુ પડતા નથી. આનું કારણ તેઓના શરીરમાં રહેલ વ્યાધિ સામે થવાની અમુક શક્તિ, બીજા શબ્દોમાં કરીએ તો તેમના રક્તમાં રહેલ અમુક પરમાણુઓ હોય છે. આ પરમાણુઓ ચેપના જંતુઓનો નાશ કરી શકે છે, અને એવાં પરમાણુઓ થોડાક અંશે મનુષ્યોમાં પણ હોય છે. પણ જ્યારે ચેપના જંતુનો નાશ કરવામાં તે સઘળા પરમાણુઓનો વ્યય થઈ જાય છે. ત્યારે મનુષ્ય ચેપીરોગનો ભોગ થઈ પડે છે, લોહીમાં રહેલા સફેદ રજકણો (Leucocytes) માં ચેપને નાશ કરવાનો ગુણ રહેલો છે, તેમને જ્યારે ચેપી રજકણોથી ઉત્તેજન (Stimulus) મળે છે, ત્યારે ચેપનો નાશ કરનારાં પરમાણુઓ જેને અંગ્રેજીમાં " એલેકઝાઇન્સ " (alexines) કહે છે, તેની વૃદ્ધિ થાય છે; અને આ એલેકઝાઇન્સ રસીમાં રહેલ મુખ્ય તત્વ, જેને મુક્તપદાર્થ (immune body) કહે છે, તેની સાથે મળવાથી લોહીમાં ચેપનાશક ગુણ (batcerialysis) પેદા થાય છે. આવો ગુણ ઉત્પન્ન થાય છે, ત્યારે ચેપ નાશ પામે છે; પરંતુ ચેપ નાશ પામવાથી ચેપમાં રહેલ વિવિધ, વિષ (Toxins) જુદાં પડે છે, અને તે વિષો શરીરમાંથી બહાર કાઢવાની ફરજ ગુરદા ત્વચા ઇત્યાદિ અવયવો ઉપર આવી પડે છે; આથી કરીને અગર જોકે પ્લેગ જેવા દર્દના જંતુઓનો રસીથી નાશ થઇ શકે છે, તો પણ તેમાંથી નીપજતાં બીજાં ઝેરો દેહને બોજા રૂપ થઇ પડે છે, અને તેમને કાઢવાનો પ્રયત્ન કરતાં શક્તિનો એટલો બધો વ્યય થાય છે કે અશક્ત થયેલ દર્દી પોતાની થોડી શક્તિને ગુમાવે છે, અને આખર તેનો આત્મા નિરૂપયોગી થઈ ગયેલ દેહનો ત્યાગ કરે છે. આથી કરીને પ્લેગ જેવા દર્દમાં ઉપચાર તરીકે રસી બહુ કામ લાગતી નથી, તોપણ કેટલાક કેસોમાં જ્યારે તે શરૂઆતથીજ આપવામાં આવે છે, ત્યારે ફાયદો કરતી હોય એમ જણાય છે, પ્લેગમાં ઘણાક દર્દીઓ રક્તાશયની અને ધમનીની નબળાઇ (cardio–vascular–paresis) થી મરણ પામે છે અને તેથી અગર જો કે ચેપના જંતુઓ રસીથી નાશ પામે છે; તોપણ અશક્તિ વધી જવાથી આખર મરણ નીપજે છે, આવી રસીઓ પ્લેગને માટે **લસ્ટીગની, યર્સીનની, ટર્નીની અને બ્રાઝીલની** રસી વપરાય છે; તેમાં યર્સીનની રસી વધારે ફાયદાકારક ગણાય છે; તો પણ રસી આપવા પછી ઘણીવાર દર્દીને નવા વ્યાધિઓ ચેપના છૂટા પડેલા વિષોને લીધે થઇ આવે છે; આમ હોવાથી રસીનો ઉપચાર બહુ ફતેહમંદ ગણાતો નથી, તેથી ચેપનાશક (antibactericidal)

તેમજ ચેપના જંતુનો નાશ થવાથી નીપજતા વિષોનો નાશ કરે તેવી (antitoxic) કોઈ રસી શોધવાની જરૂર રહે છે.

વ્યાધિના વિષથી વ્યાધિનો ઉપચાર, યાને "નોસોડ" પદ્ધતિ.

(The Nosode Treatment)

આ મથાળું વાંચતાં જ સ્વાભાવિક રીતે પ્રશ્ન થાય છે કે–"નોસોડ" એટલે શું. ટુંકામાં નોસોડનો અર્થ કોઈપણ રોગનું વિષ જે હોમીઓપેથીની રીતે તે રોગને જ મટાડવા માટે તૈયાર કર્યું હોય તે વિષ થાય છે; પણ તેના વધારે ખુલાસાને માટે જણાવવાની જરૂર છે કે, જ્યારથી સૌથી પહેલાં ડા. હેનમેને '**विषस्य विषमौषधम्**' એ સિદ્ધાંત જાહેર કર્યો, ત્યારથી કેટલાએક ડાકટરોએ તે મતને હોમીઓપેથી પ્રમાણે અનુસરીને વ્યાધિ થયેલ મનુષ્યના શરીરમાંથી વ્યાધિનું વિષ મેળવીને તેની સૂક્ષ્મ પ્રમાણમાં હોમીઓપેથીની દવાઓ (સિદ્ધ કરવાની રીત પ્રમાણે) તૈયાર કરી અને કેટલાક ડાકટરોએ વ્યાધિનું વિષ જનાવરોમાં દાખલ કરી, તેના પ્રયોગો કરવા માંડયા. હોમીઓપેથીના ડાકટરોએ પોતાની દવાઓનાં નામ "નોસોડઝ્" રાખ્યું, અને એલૉપેથીના ડાકટરોએ "સીરમ્સ" (રસી) એવું નામ રાખ્યું; કેટલીક વખત તેઓ પણ "નોસોડ" નામ આપે છે. વળી બળીઆનો રોગ મટાડવાનો શોધ **ડા. જેનરે** કર્યો, અને હડકવાનો રોગ મટાડવાનો શોધ, પારીસમાં **ડા. પાસ્તરે** કર્યો. ડા. જેનરની રસીને "વેકસીન સીરમ",* અને ડા. **પાસ્તર**ની રસીને "હાઇડ્રોફોબીક વાઈરસ"× કહે છે. પણ ડા. **પાસ્તરે** પોતાની રસી સિદ્ધ કરીને જાહેરમાં આણી, તે પહેલાં હોમીઓપેથીના ડાકટર **હેરીંગે** ૫૦ વર્ષ પહેલાં ૧૮૩૩માં હડકવાની દવા સિદ્ધ કરી હતી. તેમના "હાઇડ્રોફોબીનમ" અથવા "લીસ્સીનમ" નામની નોસોડની દવા હડકવાનો વ્યાધિ થયા પછી આપતા, અને વ્યાધિ મટાડતા. વળી ડા. **કોકે** પોતાનું ક્ષય મટાડનારૂં "ટયુબકર્યુલીન" જાહેરમાં મૂકયું તે પહેલાં હોમીઓપેથીના ડાકટરો ક્ષય જેવા વ્યાધિને "ટયુબકર્યુલિનમ" નામનો નોસોડ આપીને મટાડતા; અને ડા. **જેમ્સ કોમ્પ્ટન બર્નેટ** ઈ. સ. ૧૮૯૫ થી મુખ્ય હતો. હમણાં વળી **જે. એચ. કલાર્ક** નામના ડાકટરે 'કેન્સર' એટલે અર્બુદને માટે "સીર્હીનમ," "કાર્સીનોસીનમ", "ડયુરમ", "મેમીલીનમ", "એપીથેલીઓમિનમ", "સાર્કોમિનમ", વિગેરે નોસોડઝ્ સંબંધે પોતાનો અભિપ્રાય જાહેરમાં મૂકયો છે. **ડા. બર્નેટ** પણ તેમાંના કેટલાક વાપરતો, અને બનાવતો તથા તેમને માટે ભલામણ કરી ગયો છે. વળી તે સિવાય **ઓરીને** માટે "મોરબીલીન" અને **ઉટાટીઆને** "કોકવેલ્યુકીન" નામની નોસોડની દવાઓ સિદ્ધ થઇ છે; હાલમાં છેલ્લાં થોડાંએક વર્ષોમાં એવી બીજી નોસોડની ઘણી દવાઓ શોધી કાઢવામાં આવી છે, અને તે સઘળી બીજી રીતે તૈયાર કરેલ ઍલોપેથીક "સીરમ" અને "વૅકસીન" ના નામથી ઓળખાતી દવાઓ કરતાં વધારે સહીસલામતીવાળી છે.

હોમીઓપેથીમાં નોસોડઝ્‌ની અને સારકોડઝ્‌ની દવાઓ ધાતુવર્ગ, વનસ્પતિવર્ગ, રોગી અને તંદુરસ્ત પ્રાણીઓની શીરાઓના ગુચ્છા, અને રસોમાંથી–Tissues and secretions પ્રાણીવર્ગની દવાઓની માફકજ જુદા જુદા અંશની બનાવવામાં આવે છે. તેમાં કેટલીક અર્કના રૂપમાં અને કેટલીક ચૂર્ણના રૂપમાં હોય છે, તેના અંશો ૩૦, ૨૦૦, ૫૦૦, ૧૦૦૦ ઇત્યાદિ હોય છે; આથી કરીને મૂળ દવા તો અતિશય સૂક્ષ્મ પ્રમાણમાં આવે છે, પણ હોમીઓપેથીની રીત પ્રમાણે તે તૈયાર થવાથી તેનો ગુણ જોઇએ તેવો આપી શકે છે. હોમીઓપેથીમાં નોસોડની પદ્ધતિ એ ઘણીજ ફાયદાકારક પદ્ધતિ છે; અર્બુદ, ક્ષય, ગ્રંથિઓ થવાનો રોગ ઇત્યાદિ કેટલાક જીર્ણ રોગો, અને સાઇકોસીસ જેવા તીક્ષ્ણ ને દીર્ઘ બન્ને સ્વરૂપના વ્યાધિઓ, જે બીજી રીતે મટવા મુશ્કેલ થઈ પડે છે, તે આ દવાઓથી તદ્દન સાજા થઈ જાય છે; કેટલાક લોકોને એવો વ્હેમ આવે છે કે એટલા બધા સૂક્ષ્મ પ્રમાણમાં જે દવા અપાય, તે શું ફાયદો કરે? એવી દવાઓ અમે અજમાવી છે, અને અમને તે ખરેખર ગુણકારી લાગી છે. અત્રે જણાવવાની ખાસ રજા લઉં છું કે હોમીઓપેથીના નિયમને થોડેક અંશે માત્ર અનુસરીને ઍલોપેથીમાં કેટલાક વિદ્વાન ડાકટરો કે જે વિવિસેકશનીસ્ટ કહેવાય

* Vaccine serum.

× Hydrophobic virus.

છે તેઓએ વ્યાધિનાં વિષ પશુઓમાં દાખલ કર્યાં, તે ઉપરાંત તે પ્રાણીઓને ત્વચામાં પિચકારીઓ મારીને ઝેર ચડાવ્યાં, કેટલાંક પશુને ઝેર દાખલ કર્યા પછી જડપદાર્થની માફક જુદા જુદા અવયવો કાપીને તપાસી જોયાં, કેટલાક અવયવોને ઉકાળી જોયાં, કેટલાંએક પશુની ચામડી કાઢી જોઈ, ઈત્યાદિ નિર્દય રીતે ઘણી તપાસ કરી; પણ તેમાંથી કાંઈ સંતોષકારક પરિણામ આવ્યું નહિ, કેમકે જે વિષ અમુક એક પશુને પ્રાણઘાતક નીવડે, તે વિષ મનુષ્યજાતને કાંઈ તેટલુંજ પ્રાણઘાતક હોઇ શકે નહિ, એ દેખીતોજ કાયદો છે. માત્ર રોગનાં વિષ નહિ, પણ કેટલીક દવાઓ પણ એ રીતે અજમાવીને સિદ્ધ કરવામાં આવે છે; સસલાં, બકરાં કુકડા, ડુક્કર, કૂતરાં, વાંદરા વિગેરે જનાવરો ઉપર કેટલાંક ઝેર જેવી સખ્ત અસર કરે છે, તેવી સખ્ત અસર મનુષ્ય જાતિ ઉપર કરતાં નથી. જે ઝેરો મનુષ્યને થોડી માત્રામાં પ્રાણઘાતક થાય છે, તે બીજા પ્રાણીઓ ઘણા મોટા પ્રમાણમાં વગર ઇજાએ લઈ શકે છે, વળી એ પ્રમાણે શોધખોળ કરીને જ્યારે કોઈ એક જાતની રસી ઉપયોગી માલૂમ પડે છે, ત્યારે તેને મોટા પ્રમાણમાં મનુષ્યના શરીરમાં દાખલ કરવામાં આવે છે, અને તેથી તેની પછવાડેથી દ્વિતીય અસર, જેને અંગ્રેજીમાં "આફ્ટર ઈફેક્ટ્સ"* કહે છે, તે થયા વિના રહેતી નથી; અને તે અસર શરીરને કેટલીક વખત બે ત્રણ વર્ષો સુધી હેરાન કરે છે. કોઈવાર તેમાંથી જીંદગી પર્યંતનો વ્યાધિ થઈ આવે છે, અને તેની અસરથી મરણ પણ પામે છે.

બીજી રીતે નોસોડઝ્ તૈયાર કરવાથી એ પ્રમાણે હાની થતી હોવાથી, હોમીઓપેથીના વૈદ્યો પોતાના નિયમને સજડ રીતે વળગી રહ્યા છે, અને શોધને આગળ ચલાવી છે, જેથી કરીને હાલમાં આશરે સત્તાવીશ નોસોડઝ્ સિદ્ધ થયા છે. તેમને સિદ્ધ કરતી વખતે દવાઓ મોટા પ્રમાણમાં તન્દુરસ્ત મનુષ્યોને આપવામાં આવે છે, અને પછી તેમને દવાનું એટલે કે જે "નોસોડ" સિદ્ધ કરવો હોય, તેનું નામ આપતા નથી, અને માત્ર શાં શાં લક્ષણો થાય છે, તે પૂછી પૂછીને યાદી લખી લેછે, અને પછી જ્યારે તેવાં લક્ષણો વ્યાધિરૂપે જણાય છે, ત્યારે ઉંચા અંશવાળો તે નોસોડ દવા તરીકે અપાય છે.

* After effects.

સારકોડઝ્—Sarcodes.

The term "Sarcodes" designates the remedies prepared from healthy animal tissues and organs. They are flesh remedies together with remedies derived from altered tissues and secretions as Urea and Uric acid from Urine, Thyro-iodin from Thyroid glands &c.

નોસોડઝ્—Nosodes.

Nosodes are remedies derived from morbid tissues and secrections containing the specific virus of diseases.

જ્યારે જીવતા બીજા પ્રાણીઓના અવયવો અને રસ શરીરમાંથી લેવામાં આવે છે, અને સિદ્ધ કરવામાં આવે છે, ત્યારે તેને "સાર્કોડ"+ કહે છે તેવાં નોસોડઝ્ અને સાર્કોડઝ્ નીચે આપ્યાં છે.

૧. એડ્રેનેલીન	ગુરદા ઉપર એક નાનો પિંડ હોયછે, તેનો રસ એ સાર્કોડ છે.
૨. એમ્બરગ્રીસ (એમ્બ્રાગ્રીસીઆ)	અંબર-સ્પર્મ નામની માછલીના પેટમાંથી નીકળે છે તે.
૩. એન્થ્રાસીનમ	ઢોરની બરોળમાં થતું ઝેર
૪ બેસીલીનમ	સૂક્ષ્મ જંતુઓમાંથી બનાવાતી દવા.
૫ કેટ્સ મિલ્ક (લૅક ફેલીનમ.)	બિલાડીનું દૂધ.
૬ કોલેસ્ટેરીનમ્	પિત્ત અને પિત્તની પથરીમાંથી થતી દવા.
૭ કાઉઝ મિલ્ક (લૅક વેકસીનમ.)	ગાયનું દૂધ.
૮ કાઉઝમિલ્કસ્કીમ્ડ (લૅક ડીફ્લૉરેટમ.)	ગાયનું તર કાઢી લીધેલું દૂધ.
૯ ડીપ્થેરીનમ.	ડીપ્થેરીઆ નામના રોગમાંથી થતી દવા.
૧૦ ઇલેકટ્રી સીટાસ (ઇલેકટ્રીસીટી)	કુદરતી અને પેદા કરેલી વિજળીમાંથી થતી દવા.
૧૧ ગ્રીઝ઼ ઑફ હૉર્સ (મેલેન્ડ્રીનમ.)	ઘોડાની ખરીઓમાં થતા રોગના પડોની દવા.
૧૨ હાઇડ્રોફોબીનમ (લીસીન.)	હડકાએલા કૂતરાની લાળની દવા.

\+ Sarcode.

૧૩	**લૅક કેનીનમ** (બીચીઝ મિલ્ક)	કૂતરીનું દૂધ.
૧૪	**મેગ્નેટીસ પોલી એમ્બો**	લોહચુંબક.
૧૫	**મેગ્નેટીસ પોલસ-આર્કટીકસ** નૉર્થ પોલ ઑફ મૅગ્નેટ.	લોહચુંબકના ઉત્તર તરફના છેડાની દવા.
૧૬	**મેગ્નેટીસ પોલસ ઑસ્ટ્રેલીસ** સાઉથપોલ ઑફ મૅગ્નેટ.	લોહચુંબકના દક્ષિણ તરફના છેડામાંથી બનાવાતી દવા.
૧૭	**મેડૉરહિનમ**	પ્રમેહમાં નીકળતા પરૂની દવા.
૧૮	**સોરીનમ**	ખસમાંથી નીકળતા પરૂની દવા.
૧૯	**પાયરોજન**	હરકોઇ રોગમાં સડાવાળી જગ્યામાંથી નીકળતા પરૂની દવા.
૨૦	**સીકેલી કોર્નુટમ**	અર્ગટ નામના સડતા અનાજના ફણગામાંથી થતી દવા.
૨૧	**સીફીલીનમ**	ઉપદંશની રસીમાંથી બનાવેલી દવા.
૨૨	**થાઈરૉઇડીન**	એ એક સાર્કોડ છે. બકરી અથવા વાછડાના ગળામાં થાઈરોડ નામના પિંડમાંથી બનાવેલી દવા.
૨૩	**ટ્યુબર્ક્યુલીનમ**	ક્ષયરોગના જંતુઓમાંથી બનાવેલી દવા.
૨૪	**યુસ્ટીલેગો**	રોગીષ્ટ મકાઇની કાળી ભુકીની દવા
૨૫	**વેક્સીનીનમ**	ગૌશીતળાના ચેપમાંથી બનાવેલી દવા.
૨૬	**વેરીઓલિનમ**	ખરા બળીઆમાંથી લીધેલી રસીમાંથી બનાવેલી દવા.
૨૭	**એક્સ રે**	એક જાતનાં વિજળીક કિરણોમાંથી બનાવેલી દવા.

ઉપરની દવાઓમાં મેલેન્ડ્રીનમ બહુ જાણવાજેગી દવા છે. ઘોડાઓને અને શીળીને કાંઈ સંબંધ હોય છે, એવું ઘણાકના જાણવામાં નહિ હોય, પણ ડા. જેનરે એવી શોધ કરી બતાવી છે કે, ગાયને શીળી નીકળવાનું કારણ એ છે કે જ્યારે કોઈ ઘોડાને પગે પડો બાઝવાનો રોગ થઈ આવે છે, અને તે ઘોડો કોઇ ઘાસ ઉપરથી ચાલે છે, તથા તેજ ઘાસ ઉપર થોડાવખત પછી કોઈ ગાય આવીને બેસે છે, અગર તેજ ઘાસ સાથે ઘસાઇને ચાલે છે. ત્યારે તે ગાયના આંચળને શીળી નીકળે છે. વળી એજ રીતે જ્યારે તે ઘોડાની ચાકરી કરનાર માણસ કોઇ ગાયને દોવે છે, તોપણ તે ગાયને શીળી નીકળે છે. આ ઉપરથી હોમીઓપેથીના ડાકટરોએ, જ્યારે મેલેન્ડ્રીનમ નામનો નોસોડ સિદ્ધ કર્યો; ત્યારે શીળી નીકળતાં અટકાવવા માટે પ્રોફીલેકટીક* તરીકે વાપરવા લાગ્યા, અને તેમાં ફતેહમંદ નીવડયા.

ડા. એ. એલ. મર્સી વળી એક એવી હકીકત જણાવે છે કે, એક વખત શીળીનો રોગ પોતાના શહેરમાં ફેલાયો, ત્યારે પોતે પોતાના શરીરને સાધારણ શીળીનો ચેપ બહારથી ત્વચા ખોતરીને લગાડયો, અને મેલેન્ડ્રીનમની ૩૦ અંશની દવાની માત્રા રાત્રે અને દિવસે લીધી; એથી શીળી બિલકુલ દેખ્યામાં આવી નહિ; તેમજ શીળીનો ઉડતો ચેપ પણ લાગ્યો નહિ. વળી તેજ અરસામાં તેણે એકજ કુટુંબમાં ચાર છોકરાંને શીળીનો ચેપ બહારથી ત્વચામાં દાખલ કર્યો, અને તેમાંથી ત્રણને મેલેન્ડ્રીનમ ૩૦ વાળી દવા પીવા આપી; ત્યારે તે ત્રણને શીળી દેખાયાં નહિ, પણ ચોથા છોકરાને શીળી દેખાયાં; અને તે એવાં સખત દેખાયાં, કે તેનું જોર નરમ પાડવા માટે મેલેન્ડ્રીનમ આપવાની જરૂર પડી. તે ત્રણ છોકરાઓને ફરીથી ચેપ મૂકયો, પણ તેમાંથી કોઇને શીળી દેખાયાં નહિ.

આ દવા એ ઉપયોગ સિવાય શરીર ઉપર થતાં ગુમડાં, ખુજલી, ખરજવાં વિગેરે માટે અકસીર છે.

વળી જ્યારે સાધારણ પ્રચલિત પદ્ધતિ પ્રમાણે શીળીનો ચેપ મૂકવામાં આવ્યો હોય, અને તેમાંથી ચેપ ઉડયો હોય ને આખે શરીરે ફોલ્લા નીકળ્યા હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી જલદી આરામ થવા લાગે છે.

જો શીળીને અગાઉથી અટકાવવાના ઇરાદાથી એ દવા લેવામાં આવે તો ત્વચા ઉપર ખુજલી આવીને કેટલીક ફોલ્લીઓ થઇ આવે છે, તે સાથે માથાનો દુખાવો, વાંસાનો દુખાવો, બેચેની, અરૂચિ, તાવ વિગેરે પણ વર્તાય છે.

---

* Prophylactic = વ્યાધિ થતો અટકાવનારી દવા.

ઘણું કરીને આ દવા ૩૦ અને ૨૦૦ અંશ-નીજ વપરાય છે; તેથી હલકા અંશની વપરાતી નથી, અને પંદર દિવસે માત્ર એક વખત આપવામાં આવે છે.

બીજી એક જાણવા જેવી દવા હાઇડ્રોફોબીનમ અથવા લીસ્સીન છે. એ દવા પહેલ વહેલી ડા. **હેરીંગે** સને ૧૮૩૩માં શોધી કાઢી. ડા. **પાસ્તર**ની રસી જે એલોપેથીમાં વપરાય છે, તેની શોધ તેની પછી ૫૦ વર્ષે શરૂ થઈ; અને તે હજી ચાલે છે, પણ તેથી જોઇએ તેવાં સારાં પરિણામ આવતાં નથી, હોમીઓપેથીની રીતે ડા. હેરીંગના પછી **ડા. કેાકસ, ડા. શ્મીડ, ડા. એહલર્ટ, ડા. કનેર,** અને **ડા. લીપ્પીએ** પણ પ્રયોગો કરી જોયા છે, અને ખાત્રી કરી છે કે, હડકાયા કૂતરાના વિષની અસર દૂર કરવા માટે ડા. પાસ્તરની રસીના કરતાં લીસીન વધારે ગુણકારી છે.

ડા. પાસ્તરની સીરમ અને લીસીનમાં તફાવત.

ડા. પાસ્તરની રસી વધારે મૂળ રૂપ (Crude Form) માં છે, અને લીસીન વધારે શુદ્ધ થયેલ છે. વળી તે રસીમાં વિષ મોટા પ્રમાણમાં દાખલ થાય છે. લીસીન બહુ સૂક્ષ્મ અંશમાં દાખલ થાય છે. પાસ્તરની રસીથી ઘણી વખત પ્રાણઘાતક પરિણામ આવે છે; પણ લીસીનથી કોઈવાર આવતું નથી.

એ બન્નેની જેટલી ઉપયોગી બીજી બે દવાઓ વેરીઓલીનમ અને વેકસીનીનમ છે. વેરીઓલીનમ શીળી નીકળતાં અટકાવવાનો તેમજ શીળી નીકળ્યા પછી પણ અપાય છે. જેઓએ રસી ન મૂકાવી હોય, તેઓ વેરીઓલીનમ લે, તો શીળીના ઉપદ્રવ વખતે શીળીમાંથી બચવા પામે છે. વળી વેકસીનીનમ પણ તે રીતે ઘણી વખત ઉપયોગી નીવડયું છે. વળી શીળી નીકળ્યાં હોય, અને તેથી દર્દી બહુ પીડાતો હોય, ત્યારે આ બન્નેમાંથી એક જે લક્ષણો જોતાં યોગ્ય લાગે, તે આપવાથી શીળીનું જોર નરમ પડે છે.

નોસોડસ્‌ની દવાઓ હમેશાં ઉંચા અંશની વપરાય છે; પ્રથમ ડા. **ઓસ્કેાવીટ્સે** ઉંચા અંશો પસંદ કર્યા પછી, **ડા. શે, કાર્લીટન, ગર્નસી, સેલ્ફીજ, વેસલહૉફ્ટ, બર્નેટ,** અને **કલાર્કે** તેને અનુમોદન આપ્યું છે. બોએરીક અને ટેફેલની કંપની ડા. શેની પદ્ધતિ પ્રમાણે ૫૦૦ અને ૧૦૦૦ સુધીના ઉંચા અંશો બનાવે છે. અને **ફીન્ક, સ્વૅાન અને સ્મીથની** ન્યુયાર્કની કંપની ડા. ઓસ્કોવીટ્ઝની પદ્ધતિ પ્રમાણે તેવાજ ઉંચા અંશો બનાવે છે.

નોસોડસ્‌ની મેટીરીઆ મેડીકા જુદી આવે છે, તેનો કર્તા ડા. **એસ. સી. એલન. એમ. ડી.** છે; અને તે ચોપડી બોએરીક અને ટેફેલની કંપની પાસેથી ફીલાડેલ્ફીઆમાંથી મળી શકે છે.

ઑાક્સિજન વાયુનો ઔષધ તરીકે ઉપયોગ.

(OXYGEN AS A REMEDY)

હવા મુખ્ય ચાર જાતના વાયુની બનેલી છે. (૧) ઑક્સિજન, (૨) નાઇટ્રોજન, (૩) કાર્બોનિક એસીડ ગ્યાસ અને (૪) વૉટરી વેપર. (પાણીની વરાળ)

આ ચારમાં ઑક્સિજન એ જીવનને માટે ઘણો અગત્યનો છે, ને તેથી તેને "**પ્રાણવાયુ**" એવું નામ આપવામાં આવે છે. તે વાયુનું અસ્તિત્વ સન ૧૭૭૪માં ઇંગ્લાંડના ડા. **જોસફ પ્રીસ્ટલીએ** શોધી કાઢયું. આ વાયુ ન હોય તો કોઇ પણ પ્રાણી જીવી શકે નહિ. તે વાયુ સાધારણ રીતે રંગ, રૂપ, ગંધ, ને સ્વાદ વિનાનો છે, ને પૃથ્વીની તમામ હવામાં તેનો પાંચમો ભાગ રહેલો છે. તે નાઈટ્રોજન નામના બીજા વાયુની સાથે રસાયણીક રીતે સંયુક્ત થયેલ નથી. (not combined) પણ માત્ર મિશ્ર થયેલ છે. અને હવાના કરતાં તેનું વજન વધારે છે. પાણીમાં અને દારૂના સત્વ આલ્કોહોલમાં તે ભળી જાય છે. સાધારણ ઉષ્ણતા હોય ત્યારે પાણીના એક સો ભાગમાં પ્રાણવાયુના ત્રણ ભાગ ભળી જાય છે.

પ્રાણવાયુમાં બીજા પદાર્થો સાથે રસાયણીક સંયોગ (combination) કરવાનો ગુણ ઘણો છે. માત્ર ફ્લ્યુઓરીન, કલોરીન, બ્રોમીન, આયોડીન, સોનું, રૂપું, અને પ્લેટીનમ એ પદાર્થોની સાથે તેનો સંયોગ થતો નથી. જ્યારે તેનો સંયોગ ઉતાવળથી થાય છે ત્યારે **પ્રકાશ** ને **ગરમી** ઉત્પન્ન થાય છે. એટલે અગ્નિ થયો કહેવાય છે, જ્યારે તેનો સંયોગ ધીમે ધીમે થાય છે, ત્યારે તેના સંયોગમાં આવનાર પદાર્થનું ધીમે ધીમે રૂપાંતર થાય છે. કોયલો બળે છે,

ત્યારે કોયલાના પદાર્થ સાથે હવામાં રહેલ પ્રાણુવાયુ એકદમ સંયોગ કરે છે, અને જ્યારે લોઢું વિગેરે ધાતુને કાટ ચડે છે, ત્યારે હવાનો પ્રાણુવાયુ તે ધાતુ સાથે ધીમે ધીમે સંયોગ કરે છે.

અદ્યાપિ પર્યંત ઘણા ડાકટરોનો એવો મત હતો કે ઑક્સિજનનો ઉપયોગ ઔષધ તરીકે કરવો એ વ્યાજબી નથી, કેમકે તેથી દાહ (inflammation) થાય છે; પરંતુ શોધ કરતાં એમ માલૂમ પડયું છે, કે સાધારણ રીતે જેટલો પ્રાણુવાયુ શ્વાસોચ્છવાસમાં લેવાય છે, તેથી વધારે પ્રાણુવાયુ કદી લેવામાં આવે તો નુકસાન થવાને બદલે કેટલાક વ્યાધિ દૂર થાય છે.

મનુષ્યની પાચનક્રિયા, સ્નાયુઓની ચંચળતાને હવાની તેમજ મનુષ્યના શરીરની ગરમી ઉપર ઑક્સિજન વાયુનો સંયોગ થવાનો આધાર છે. જ્યારે ગરમી ઓછી હોય ત્યારે ઑક્સિજન વાયુ શરીરમાં વધારે ખપે છે; તેવીજ રીતે ભૂખ્યા શખ્સના કરતાં જમીને બેઠેલા શખ્સના શરીરમાં ઑક્સિજન વાયુનો વ્યય વધારે થાય છે, ને શાંત રીતે બેઠેલા શખ્સના કરતાં શ્રમ લેનાર શખ્સના શરીરમાં તેનો વ્યય ઘણો વધારે થાય છે.

વળી કુદરતનો ડહાપણ ભરેલો એક નિયમ એવો છે કે, શરીરના તંતુઓ પોતાને પોતાના ચાલતા કામમાં જોઇએ, તેના કરતાં વધારે પ્રાણુવાયુ સંઘરી રાખે છે, અને જ્યારે તેઓની એવો સંઘરો કરી રાખવાની શક્તિ કમી થાય છે, ત્યારે માંદગી જલદી થઈ આવે છે. શ્વાસોચ્છવાસમાં જેટલો પ્રાણુવાયુ અંદર જાય છે, તેથી ઓછો બહાર નીકળે છે. કાર્બોનિક ઍસીડ વાયુની બનાવટમાં તેનો સંયોગ થઈ જાય છે, એમ માનીએ તો તે પણ હિસાબ કરી જોતાં બહાર કમી આવે છે, એમ સિદ્ધ થાય છે. આવી રીતે પ્રાણુવાયુ જે શરીરમાં રહી જાય છે, એમ લાગે છે, તેનો કેટલોક ભાગ પેશાબને પરીના વાટે શરીરના નિરૂપયોગી પદાર્થો સાથે મિશ્ર થઇને નીકળી જાય છે.

પ્રાણુવાયુને ઉત્પન્ન કરવાની રીત:—પ્રાણુવાયુ મુખ્યત્વે કરીને પોટાશ્યમ ક્લોરેટમાંથી બનાવવામાં આવે છે. પોટાશ્યમ ક્લોરેટ નામનો ક્ષાર પોટાશ્યમ નામની ધાતુ, ક્લોરીન ને પ્રાણુવાયુના સંયોગોમાં આવવાથી બનેલો હોય છે; તેમાં ધાતુના એક ભાગે ક્લોરીનનો એક ને પ્રાણુવાયુના ત્રણ ભાગ રહેલા હોય છે. તે ક્ષારને ઘણી ગરમી લગાડવામાં આવે છે, ત્યારે તેમાં રહેલો પ્રાણુવાયુ છૂટો પડે છે, એટલે તેને એકઠો કરી લેવામાં આવે છે.

પોટાશ્યમ ક્લોરેટની સાથે મેન્ગેનીઝ ડાયઑકસાઇડ, ફેરીક ઑક્સાઈડ, અથવા કયુપ્રીક ઑકસાઇડ રાખવામાં આવે, તો થોડી ગરમી લગાડવાથી પણ પ્રાણુવાયુ છૂટો પડે છે. એ બધા ક્ષારોમાં મેન્ગેનીઝ ડાયઑક્સાઇડ સસ્તો હોવાથી વધારે વપરાય છે. સાધારણ રીતે પોટાશ્યમ કલોરેટના દરેક પાંચ ભાગે મેન્ગેનીઝ ડાયઑક્સાઇડનો એક ભાગ ઉમેરવામાં આવે ને પછી તે મિશ્રણ જરા ગરમ કરીને સૂકવવામાં આવે છે. તે બે ક્ષારો એક બીજાની સાથે બરાબર ભળી જાય તેટલા માટે તેનો ભૂકો જુદો જુદો ખરીદ કરવો એજ ઉત્તમ છે; કેમકે કડકા ખરીદ કર્યા પછી તેને વાટીને ભૂકો કરવા જતાં કોઇ વાર અકસ્માતથી અવાજને રસાયણીક બળ (explosion) ઉત્પન્ન થવાનો સંભવ છે. આ મિશ્રણને પછી ત્રાંબાના બકયંત્ર (retort) માં મૂકાય છે, ને તે બકયંત્રને છેડે ધાતુની નળી લગાડાય છે. તે નળીનો એક છેડો વાયુને શુદ્ધ કરવાને વપરાતી શીશીઓમાંથી એકની અંદર પાણી સુધી ઉતાર્યો હોય છે. પ્રાણુવાયુને શુદ્ધ કરવા માટે ચાર શીશીઓ વપરાય છે. આ ચાર શીશીઓ (wash-bottles) તળીએથી ગોળ ને પહોળી તથા ગળેથી સાંકડી શિરોઇને મળતા આકારની હોય છે. તેમાંથી સૌથી પહેલીમાં તળીઉં ઢંકાય તેટલું ને બાકીની બધીમાં અડધે સુધી પાણી ભરવામાં આવે છે. તે શુદ્ધ કરવાની શીશીઓમાં નળી બરોબર સજ્જડ રહે તે માટે નળી જાય તેવા છિદ્રવાળા બુચ મારેલા હોય છે. વળી ઘણીવાર શુદ્ધ કરવાની બીજી ને ત્રીજી શીશીમાં કૉસ્ટીક સોડાનું જલદ મિશ્રણ ભરવામાં આવે છે, જેથી કરીને ઑક્સિજન વધારે શુદ્ધ થાય છે.

પછી તે બકયંત્રની નીચે સ્પીરીટ લેમ્પ જેવા સાધનથી ગરમી લગાડવામાં આવે છે. ગરમી પહેલાં તો બહુ થોડી લગાડય છે, ને પછી ધીમે ધીમે તેને વધારવામાં આવે છે, એટલે પ્રથમ બકયંત્રની હવા ગરમ થઇને નીકળવા માંડે છે, ને પાણીમાં પરપોટા જણાય છે; જોઇએ તેટલી ગરમી લાગે છે કે તરત ઑક્સિજન વાયુ છૂટો થઇને નીકળવા માંડે છે, એટલે પેલી શુદ્ધ કરવાની શીશીઓમાં સફેદ ધુમાડા જેવું દેખાવા

લાગે છે. આ સફેદ ધુમાડો ઑક્સિજન વાયુ તથા પોટાશ્યમ ક્લોરેટના પૃથક્કરણ થયા વિનાના રજકણોનો બનેલો હોય છે. કદાચ પોટાશ્યમ ક્લોરેટનાં તેવાં રજકણો પ્રાણવાયુની સાથે શ્વાસોચ્છવાસમાં જાય તો તેથી કશી ઈજા થતી નથી; તોપણ તૈયાર થયેલ પ્રાણવાયુને ઘણું કરીને એક બે કલાક સ્થિર રહેવા દીધા પછી ઉપયોગમાં લેવાય છે.

પ્રાણવાયુ બનાવવાની અહિં માત્ર સાધારણ રીત આપી છે. ઉપર કહેલ રસાયણીક ક્ષારોના એક શેર મિશ્રણમાંથી આશરે ૩૦ ગ્યાલન એટલે ૩૦૦ શેર જેટલો પ્રાણવાયુ નીકળે છે, અર્થાત્ ૩૦૦ શેર પાણી માય તેટલી જગ્યામાં સમાય તેટલો [illegible]યુ નીકળે છે. કદી એમાંથી એકાદ ક્ષાર શુદ્ધ હો[illegible] નથી, તો કેટલીકવાર અકસ્માત થઇ આવે છે.

શુદ્ધ પ્રાણવાયુ લેવાથી તેની શરીર ઉપર થતી અસર—ડા. **સ્મીથ** પોતાના પ્રયોગો ઉપરથી એમ કહે છે કે, ઑક્સિજન લેવાથી પેશાબમાં યુરીઆ ઓછો જાય છે. સાધારણ રીતે યુરીઆને પ્રાણવાયુ સાથે શરીરનાં તંતુનો સંયોગ (oxidation) થવાથી થતો માનવામાં આવે છે. આ બાબતમાં હજી ડાકટરોનો મતભેદ છે. ડા. ગોલ્ડન અને ડા. કોલમાનનું વળી એમ કહેવું છે કે, શુદ્ધ ઑક્સિજનનો શ્વાસોચ્છવાસ લેવાથી પેશાબમાં યુરીક ઍસિડ ઓછો જાય છે.

શુદ્ધ પ્રાણવાયુનો ઘણો મોટો જત્થો શ્વાસોચ્છાવાસ અંદર લેવામાં આવે તો જુદા જુદા માણસોને જુદી જુદી અસર થાય છે. કોઇને છાતીમાં ઘણી ગરમી લાગે છે, કોઇને ફેર આવે છે, કોઈના માથામાં કાંઈ મુંઝવણ થતી લાગે છે, કોઈના હાથપગનાં આંગળાંમાં કાંઇ ઝણઝણી જેવું લાગે છે, કોઇની નાડી વધારે ઉતાવળી ચાલે છે, કોઈની મંદ પડી જાય છે, ને કોઈના મોઢામાં તો કોઇના પેટમાં ગરમી વધી હોય એમ લાગે છે.

શુદ્ધ પ્રાણવાયુ વધારે પ્રમાણમાં લેવાથી અગર ઘણા લાંબા વખત સુધી લેવાથી કેવી અસર થાય છે, તેના હજી પ્રયોગો ચાલે છે, ને વખત જતાં જે પરિણામ આવે તે ખરૂં; પણ એક ઉપાય ને ઉપચાર તરીકે તેનો ઉપયોગ જરૂરનો ને સલામતીવાળો ઠર્યો છે.

શુદ્ધ પ્રાણવાયુ સાથે ભેળવાતા બીજા વાયુ.

કેટલીકવાર શુદ્ધ પ્રાણવાયુ આપવાને બદલે તેની સાથે હવા અગર નાઇટ્રોજન મોનો ઑક્સાઈડ પણ અપાય છે. ઘણું કરીને જેટલો શુદ્ધ પ્રાણવાયુ તેટલો જ નાઇટ્રોજન મોનો ઑક્સાઈડ ને તેટલી જ હવા એમ મિશ્રણ કરવામાં આવે છે, અને કોઇ પણ એકલા વાયુના કરતાં આ મિશ્રણ ઘણા દર્દીઓને વધારે અનુકૂળ થાય છે.

નાઇટ્રોજન મોનો ઑક્સાઈડ નામના વાયુને નાઇટ્રેટ ઑફ આમોન્યામાંથી ઉત્પન્ન કરવામાં આવે છે, ને જો શ્વાસોચ્છવાસમાં તે વાયુ એકલોજ લેવામાં આવે, તો જ્ઞાનેન્દ્રિય શૂન્યવત્ (anæsthesia) થઈ જાય છે, અને તેના તે ગુણને લીધે દાંતના દાક્તરો દાંત ખેંચી કાડવો હોય ત્યારે તે વાયુ સુંઘાડે છે. તે સુંઘવાથી ક્લોરોફૉર્મ કે ઇથરની માફક દર્દી પછાડા મારતો નથી, પણ ઉલટો ઘણીવાર હસવા માંડે છે, ને તેથી તે વાયુનું નામ "લાફીંગ ગ્યાસ" પડયું છે. તે વાયુના આ ગુણ ઉપરાંત તે શરીરના તંતુઓને પ્રાણવાયુ પૂરો પાડે છે. વળી તે સુંઘવાથી શરીરને કોઇ પ્રકારની બીમારી ઉત્પન્ન થતી નથી. તેની અસર મુખ્યત્વે કરીને મનુષ્યને બેભાન કરવાની છે; પણ જેટલો નાઇટ્રોજન મોનો ઑક્સાઈડ દમમાં લેવામાં આવે, તેનો કેટલોક ભાગ પૃથક્ થઈ જાય છે, ને તેમાંથી ઑક્સિજન છૂટો પડે છે, તથા બાકી રહેલો ભાગ નિદ્રાપ્રદ તરીકે કામ કરે છે.

ડા. **ફ્રાન્ટેને** એક એવી જાતની યંત્રની ગોઠવણ કરી હતી કે જે વડે, આ વાયુને હવાની સાથે મિશ્ર કરીને, દર્દીઓને શસ્ત્રક્રિયા કરવા માટે અસાવધ કરવામાં આવતા, ને તેથી ક્લોરોફૉર્મ ને ઇથરના કરતાં પણ સારાં પરિણામ આવતાં. તે વાયુથી દર્દીઓ ચારથી છત્રીસ મીનીટ સુધી અસાવધ રહી શકતા; પણ તે યંત્રો બહુ મોટાં ને કિંમતી હોવાથી બહોળો ફેલાવો પામી શક્યાં નહિ.

આ વાયુનો દવા તરીકે પ્રથમ ઉપયોગ કરનાર શખ્સ ડા. **બેડોસ** ઘણે ભાગે હતો. તેણે પક્ષઘાતના કેટલાક દર્દીઓને તે વડે સાજા કર્યા હતા. ડા. **રાયડોરે** પણ તે વાયુવડે કેટલાક જ્ઞાનતંતુની માંદગીવાળાને સાજા કર્યા હતા. વળી સર્જન **શુમાને** ટાઇફૉઇડ તાવ ને બીજા રોગોમાં જ્યારે દર્દી બહુ ક્ષીણ ને ગાફલ (emphysema) થતા ત્યારે આ વાયુનો દમ લેવરાવીને તેમની જીંદગી ટકાવી રાખી હતી, ને

કેટલાકને તદ્દન સાજા કર્યા હતા; અને ત્યાર પછી ઘણા ડાકટરોએ તેને જુદા જુદા રોગમાં અજમાવી જોયો છે, ને તે ઑક્સિજન વાયુની અતિ પ્રબળતાને મંદ પાડે છે, અને જ્ઞાનતંતુને શાંત કરીને મજબુતી આપે છે. વૃદ્ધ માણસોને નાઇટ્રોજન મોનો ઑક્સાઇડ એકલો ક્વચિતજ અપાય છે. રક્તાશયના તથા ફેફસાના મોટા રોગમાં પણ તે એકલો અપાતો નથી.

પ્રાણવાયુ અને નાઇટ્રોજન મૉનૉક્સાઇડથી મટતાં દર્દો.

દમ ચઢવાનો રોગ, ઉધરસ, વરાધ, ડીફ્થેરીઆ —ચાલતાં હાંફી જવાનો રોગ, ન્યુમોનીઆ અગર ફેફસાનો વરમ અને ક્ષય આ રોગોમાં ઑક્સિજનને હવા સાથે મિશ્ર કરીને આપવાથી ઘણો ફાયદો થાય છે. અજીર્ણથી થતો માથાનો દુખાવો, આલ્બ્યુમીન્યુરીઆ, વીર્યસ્રાવ, શરીરમાં લોહીની ક્ષીણતા, ક્લોરોફૉર્મ, ઇથર કે એવી કોઈ દવા સુંઘવાથી દર્દી અતિશય બેશુદ્ધ થઇ ગયો હોય, અને મરણ પામશે એમ લાગતું હોય તેવી સ્થિતિમાં ઑક્સિજન એ એકજ ઈલાજ રહે છે. શ્વાસ બંધ થવો અગર શ્વાસ લેતાં થતી મુંઝવણ, તરતના જન્મેલા બાળકનો શ્વાસ બંધ રહેવો, કાર્બોનિક ઍસીડ વાયુના ઝેરથી ગુંગળાઇ જવું, ઝેરકોચલાના ઝેરથી તણાઈ જવું, સૂતિકામાં થતી આંચકી, યુરીમીઆના (પેશાબના ક્ષારનું ઝેર), રક્તદોષથી થતી આંચકી, જ્ઞાનતંતુના દોષથી થતો દુખાવો, લકવો, નિદ્રાનાશ, રજોદર્શનની અનિયમિતતા, ગર્ભાધાન વખતે થતી ઉલટી, સ્ક્રોફ્યુલા, અને સેપ્ટીસીમીઆ તથા પાઇમીયાના દુષ્ટ રક્તવિકારોમાં તે વાપરવાથી ફતેહ મળે છે.

કેટલાક વ્યાધિઓ જેવા કે ગુંગળાઇ જવું, શ્વાસની મુશ્કેલી, દમ, કાંઇ ઝેરની અસર, આંચકી ઇત્યાદિમાં પ્રાણવાયુ તરત ફાયદો દેખાડે છે. નબળાઇ, ક્ષય, સ્ક્રોફ્યુલા ઇત્યાદિ રોગોમાં પ્રાણવાયુના મિશ્રણનો શ્વાસોચ્છવાસ હમેશાં પા કે અર્ધો કલાક લેવાથી આરામ થવા લાગે છે. ખુલ્લી શહેર બહારની હવામાં તેનું પ્રમાણ વધારે હોય છે, ને તેથીજ એવા રોગીઓ ખુલ્લી હવામાં હમેશાં અડધો કલાક કે કલાક જવાથી સાજા થવા લાગે છે વળી કૉલેરા કે તેની માફક શરીરને ક્ષીણ કરી નાંખે તેવા અકસ્માત થઈ આવતાં દર્દોમાં જ્યારે કોઈ બહુ અશક્ત ને ગાફલ થવા લાગે છે, ત્યારે એમોનીયા કે કોઇ તેના જેવી સતેજ કરનારી (stimulant) દવાને બદલે ઑક્સિજન આપવાથી દર્દી વધારે વખત સુધી સાવધ ને હુંશિયાર રહે છે, એટલુંજ નહિ, પણ તેમાંથી સાજા થઈ જવાનો સંભવ વધારે રહે છે.

આપણા દેશમાં આ અમૂલ્ય વાયુનો ઉપયોગ હજી ઘણો થોડો થાય છે, પણ તેટલા પ્રમાણમાં ઉત્પન્ન કરવાનું ને ભરી રાખવાનું ને તેની ખરી જરૂર પડે, ત્યારે મુંબઇ જેવા મોટા શહેરમાં માત્ર લોખંડના મોટા શીશામાં મળી શકે છે.

ઓઝોન વાયુનો ઔષધ તરીકે ઉપયોગ.

(Ozone as a Therapeutic Agent.)

ઓઝોન ગ્યાસ (વાયુ) ઑક્સિજન (પ્રાણવાયુ) કરતાં વધારે ગુણકારી છે; કારણ કે ઑક્સિજન કરતાં માપનાં વજનમાં બમણો છે. તે દુનીઆમાં હમેશાં ઉત્પન્ન થયાં કરે છે. પણ જો આપણે દવા તરીકે પેદા કરવો હોય તો તે સ્વચ્છ બનાવવાનો એક સંચો આવે છે, આ વાયુ જંતુઓ નાશક છે તેથી ફેફસાના તથા શ્વાસનળીના રોગોમાં ઘણો ગુણકારી છે.

આ વાયુ શ્વાસમાં લેવાથી લોહી સુધરે છે તેમ લોહીના લાલ રજકણો વૃદ્ધિ પામે છે અને શરીર ઘણુંજ હલકું થાય અને મન ખુશીમાં આવે છે તેથી મનની નબળાઇ, મનનું શૂન્યપણું, હીસ્ટીરીઆ, મનની નપુશકતા અને તે આદિ બીજા દુખાવાઓમાં ઉપયોગી છે. પા કલાકથી તે અડધા કલાક સુધી આ ગ્યાસ દવા તરીકે દર્દીને વગર જોખમે અપાય છે અને તે સ્વચ્છ થાય તેને માટે જે તેલો વપરાય છે તે તેલ ત્વચા રોગોમાં અને જલદી નહીં રૂઝાતાં ચાંદામાં વપરાય છે.

ભાગ ત્રીજો.

આરોગ્યવિદ્યા.

(હાઇજીન. HYGIENE)

આરોગ્યવિદ્યામાં વ્યાધિ અટકાવવાના, અને વ્યાધિ સામે થઈ શકાય તે માટે તન મનને બરાબર ખીલવવાના નિયમોનો સમાવેશ થાય છે. આ વિદ્યાનો હેતુ (૧) શરીરને પૂર્ણ રીતે ખીલવવાનો, (૨) જીંદગીની ઉપયોગિતા બરાબર સાચવી રાખવાનો, અને (૩) આયુષ્ય લંબાવવાનો છે.

આરોગ્યવિદ્યાના મુખ્ય બે વિભાગ થઈ શકે છે.

(૧) સાર્વજનિક આરોગ્યતા ને (૨) શારીરિક આરોગ્યતા.

સાર્વજનિક આરોગ્યતામાં નીચેની બાબતો લક્ષમાં લેવા યોગ્ય છે. (૧) હવા ને પ્રકાશ. (૨) પાણી. (૩) ખોરાક. (૪) ગામના મકાનોની બાંધણી. (૫) ગામની શેરીઓ તથા રસ્તાઓની પહોળાઇ, ઢાળ વિગેરે. (૬) ગામની ગલીચી તથા ગંદકી થોડી થાય, અને તે બરાબર રીતે ગામથી દૂર કરવાની રીત. (૭) ચેપી રોગનો ફેલાવો અટકાવવાનાં સાધનો તથા નિયમો. (૮) મડદાની વ્યવસ્થા. (૯) જુદા જુદા ધંધા રોજગારથી ગામની સુખાકારી બગડે નહિ, તેના નિયમો તથા ઉપાયો. (૧૦) કેટલીક જાતના માઠા રિવાજો જેવા કે નાતવરા, ટીપાર્ટી, બૉલ, જાત્રા, વરઘોડો, સરઘસ વિગેરેથી નુકસાન થાય છે, માટે તેને માટેના નિયમો. (૧૧) જન્મ મરણની નોંધ. (૧૨) લોકોપયોગી જાહેર સંસ્થાઓ જેવી કે ગાંડાને માટે એસાઇલમ, દવાખાનાં, લોકોને તન્દુરસ્તી સંબંધી બોધ આપે તેવી શાળાઓ, ફ્રી હેન્ડબીલો, જાહેર "બાથ" "સોલેરીઅમ," ચેપી રોગ વખતે "સેનીટેરીઅમ," વિગેરે. શારીરિક આરોગ્યતા જાળવવા માટે ધ્યાનમાં રાખવાની બાબતો આ છે. (૧) હવા, પ્રકાશ, પાણી, તથા ખોરાક. (૨) કસરત અને આરામ, તથા ઉંઘ. (૩) મકાનની સ્વચ્છતા અને સગવડતા. (૪) શારીરિક સ્વચ્છતા. (૫) કપડાં ને તેની સ્વચ્છતા. (૬) મનોવિકારનું નિયમિતપણું અને મનોનિગ્રહની કેળવણી.

આરોગ્યતાની ખરી કિંમત કેટલી છે તે વ્યાધિ થાય છે, ત્યારેજ બરાબર સમજવામાં આવે છે, અને ત્યારેજ ખબર પડે છે કે તન્દુરસ્તી એક હજાર ન્યામત છે; અને ત્યારેજ અંગ્રેજી કહેવત Health is wealth* યાદ આવે છે. જ્યારે રોગને લીધે ખાટલામાં પડી રહેવું પડે છે, અને દર્દ સહન કરવું પડે છે, ત્યારેજ એમ થાય છે કે આથી માંદા ન પડયા હોત તો સારૂં. ગરીબ તેમજ ગૃહસ્થને, અમીર તેમજ નીચને સૌને વ્યાધિ થાય છે, તેમાં કશી ન્યૂનાધિકતા રહેતી નથી; કુદરત કદી પક્ષપાત કરતી નથી; તેના નિયમો ખચિત હવામહેલમાં બિરાજતો ગૃહસ્થ પાળે તો તેને તે તન્દુરસ્તીના રૂપે અમૂલ્ય બદલો આપે છે; અને જો રસ્તે રખડતો ગરીબ મજૂર પાળે તો, તેને પણ વગર વિલંબે આરોગ્યતા બક્ષે છે. તેથી ઉલટું જો તે હવામહેલમાં બેઠેલો ગૃહસ્થ તેના નિયમનો ભંગ કરે છે, તો તરતજ તેને વ્યાધિની શિક્ષા થાય છે. તથા તે ગરીબ મજૂર તેના નિયમ વિરૂદ્ધ ચાલે, તો તેને પણ યોગ્ય દંડ મળ્યા સિવાય રહેતો નથી. મૃત્યુનો મોટો કાયદો અમલમાં મૂકતી વખતે પણ કુદરત ઉંચ નીચનો, ગરીબ કે ગૃહસ્થનો, વિદ્વાન કે મૂર્ખનો કાંઇ તફાવત રાખતી નથી. આવા અચલ નિયમો કુદરતે આપણને કયા કયા આપ્યા છે, અને તે કેમ પળાય છે, તે જો આપણે મન દઇને સમજીએ, અને પાળવાને ખરા અંતઃકરણથી પ્રયત્ન કરીએ, તો આપણને કુદરત આટલી બધી ક્રૂર લાગે નહિ, અને આપણા દોષથી આપણે દુખી થઇએજ નહિ.

સાર્વજનિક આરોગ્યતાના વિષયો એવા છે કે તેમાં કોઈ એક માણસના જ્ઞાન કે હોંશીઆરીથી કાંઇ જોઇએ તેવું ફળ મેળવી શકાતું નથી. સાર્વજનિક આરોગ્યતાની સંભાળ રાખવા માટે મ્યુનિ-

* આરોગ્યતા છે, તેજ ખરૂં દ્રવ્ય છે.

સિપાલીટી સ્થપાય છે, અને લોકોને પાળવા માટે તે નિયમો ઘડી કહાડે છે, તથા તેથી ગામની કે શહેરની સુખાકારી કેટલેક દરજ્જે સચવાય છે. જેમ મ્યુનિસિપાલીટી લોકોની તનદુરસ્તી જાળવવા માટે મહેનત કરે છે, તેમ લોકોએ પણ તેને બનતી મદદ આપવાની જરૂર છે, અને તેમાં બીજા કોઇનું શ્રેય રહેલું નથી; પરંતુ લોકોનુંજ શ્રેય રહેલું છે. વળી કેટલીક બાબતો એવી છે કે જેમાં મ્યુનિસિપાલીટી લોકોને ફરજ પાડી શકતી નથી, અને માણસો બેદરકારીને લીધે પોતાની તેમજ બીજાઓની તનદુરસ્તી બગાડે છે, આ જાણી જોઇને કુવામાં પડવા જેવું છે. અમે અત્રે બનતાં સુધી એવાજ વિષયો આપ્યા છે કે જેથી લોકો પોતાનું હિત સમજીને પોતાની મેળે આરોગ્યતા જાળવવા પ્રયત્ન કરે; સાર્વજનિક આરોગ્યતાને વળગી રહેવાના કરતાં પ્રત્યેક માણસે અને કુટુંબે કેમ રહેવું ખાવું પીવું ? વિગેરે અમે જણાવવા કોશીશ કરી છે; કેમકે સાર્વજનિક હિતને માટે મ્યુનિસિપાલીટી કામ કરે છે; તેથી અત્રે તેમની ફરજો જણાવવાનો હેતુ નથી. અમે વિશેષે કરીને શારીરિક આરોગ્યતા જાળવવાના નિયમો લખ્યા છે, અને તે સાથે મ્યુનિસિપાલીટી જે કરે છે તે ઘણુંખરૂં વ્યાજબી છે, તે પણ થોડે ઘણે અંશે બતાવ્યું છે, જેથી લોકો સમજીને તેને યોગ્ય મદદ આપે.

અત્રે એટલુંજ જણાવીશું કે, મ્યુનિસિપાલીટીએ લોકોની તન્દુરસ્તી સાચવવા માટે બને તેટલી જાહેર સંસ્થાઓ ઉભી કરવી જોઇએ.

હવા.

મનુષ્યની જીંદગીને માટે પાણી, ખોરાક વિગેરે જરૂરીઆતની ચીજોના કરતાં હવા વિશેષ અગત્યની છે, કારણ કે પાણી અને ખોરાક વગર અમુક કલાક જીંદગી ટકી રહે; પરંતુ હવા વગર અમુક મીનીટમાં જીંદગીનો અંત આવે છે.

હવા જેટલી જીંદગી ટકાવવાને જરૂરીઆતની છે, તેટલીજ જીંદગીને તંદુરસ્ત રાખવાને તેની સ્વચ્છતા જરૂરની છે.

હવા પૃથ્વીની આસપાસ પૃથ્વીથી લગભગ ૪૫ માઇલની ઉંચાઇ સુધી ચોગરદમ એક થરની માફક વિંટાયેલી છે, તે વાતાવરણ કહેવાય છે. હવા પૃથ્વીની સપાટી આગળ ઘટ હોય છે; અને જેમ જેમ ઉંચે જાય છે, તેમ તેમ આછી થતી જાય છે.

હવાની બનાવટ.

હવા એ એકજ પદાર્થ નથી, પરંતુ જુદા જુદા વાયુઓનું મિશ્રણ છે. તેમાં ઑક્સિજન (પ્રાણવાયુ), નાઇટ્રોજન, કાર્બોનીકઆસીડગ્યાસ અને વરાળ રૂપે પાણી મુખ્ય ભાગો છે. આ સિવાય સેંદ્રિય પદાર્થના અને ખનીજ દ્રવ્યોના બારીક પરમાણુઓ અને એમોનીઆ વિગેરે ક્ષારો થોડે અંશે વખતે હોય છે. તેમાં ઑક્સિજન વાયુ ૧/૫ જેટલો, અને નાઇટ્રોજન ૪/૫ જેટલો છે. બાકીના પદાર્થો બહુજ થોડા પ્રમાણમાં હોય છે. એટલે કે કાર્બોનીક આસીડગ્યાસ સેંકડે ૩/૧૦૦ ટકાના અને ભીનાશ (વરાળ રૂપે પાણી) ૧½ ટકાના પ્રમાણમાં હોય છે. આ પ્રમાણોમાં થતી વધઘટથી હવાના ગુણમાં સમ વિષમતા થાય છે, આ સિવાય હવાની સ્વચ્છતા અગર અસ્વચ્છતાનો આધાર હવામાં સેંદ્રિય અને ખનીજ પદાર્થોનાં ઉડતાં બારીક પરમાણુઓના કમીપણા અગર જાસ્તીપણા ઉપર રહેલ છે. હવાની ગરમીમાં ફેરફાર થવાથી હવામાં ભીનાશના પ્રમાણમાં ફેરફાર થાય છે.

થોડીએક અશુદ્ધ હવાથી હમેશાં તાત્કાલિક પ્રકૃતિમાં ફેરફાર થતો નથી; પરંતુ આવી અશુદ્ધ હવામાં વધારે વખત રહેવાથી શરીરમાં ધીમે ધીમે પણ કાયમ બિગાડ થાય છે. અશુદ્ધ હવાથી બાળકોને અને બીમાર માણસોને વધારે અસર થાય છે.

હવા— (૧) **શ્વાસોશ્વાસથી, (૨) પદાર્થોના બળવાથી, (૩) પ્રાણીજન્ય અગર વનસ્પતિજન્ય પદાર્થોના સડવાથી,** સ્વાભાવિક રીતે સતત અશુદ્ધ થયાં કરે છે.

શ્વાસોશ્વાસમાં અંતરશ્વાસમાં ઑક્સિજન ફેફસામાં જાય છે, જે લોહીની સાથે સંયોગમાં આવી કાર્બોનીકઆસીડ ગ્યાસ થઇ બાહ્ય શ્વાસમાં બહાર આવી હવામાં મળે છે. આ રીતે નિરંતર શ્વાસોશ્વાસની ક્રિયાથી આપણી આસપાસની હવામાં કાર્બોનીકઆસીડ ગ્યાસ જે તંદુરસ્તીને અને જીંદગીને નુકસાનકર્ત્તા છે તેનો વધારો થયાંજ કરે છે. આ સિવાય બાહ્યશ્વાસમાં પાણીની વરાળ અને

પ્રાણીજન્ય દ્રવ્યો પણ કેટલેક અંશે હોય છે. તે પણ હવાની અસ્વચ્છતામાં વધારો કરે છે. એક માણસ ૨૪ કલાકમાં આશરે ૧૬ ઘનફુટ જેટલી કાર્બોનીક-એસીડ ગ્યાસ અને લગભગ ઔંસ જેટલી પાણીની વરાળ બાહ્ય શ્વાસથી કાઢે છે. આ ઉપરથી સહજ ખ્યાલ આવશે કે ગીચોગીચ રહેવાથી, અને એકજ ખંડમાં ઘણા માણસોના સમુદાયથી હવા કેવી રીતે અને કેટલી બધી અશુદ્ધ થાય છે.

બળવાના પદાર્થો જેવા કે લાકડાં, કોલસા, તેલ વિગેરે હમેશના ઉપયોગને માટે બાળવાથી પણ તેવીજ રીતે હવા અશુદ્ધ થાય છે. બાળવાના પદાર્થો અગર બળી શકે તેવા પદાર્થોમાં બહુભાગે કાર્બન અને હાઇડ્રોજન ગ્યાસ હોય છે. જેના બળવાથી બન્ને તત્વો જુદા પડી હવાના ઑક્સિજન સાથે સંયોગમાં આવી કાર્બોનીક ઑકસાઇડ ગ્યાસ અને વરાળરૂપે પાણી બને છે. આ સિવાય તેના ધુમાડામાં બારીક પરમાણુંઓ હોય છે તે પણ હવામાં મળી હવાને અશુદ્ધ કરે છે.

પ્રાણીજન્ય અને વનસ્પતિજન્ય પદાર્થો સડવાથી એક તો તેનું પૃથકકરણ થઇ જુદા જુદા વાયુઓ પેદા થઇને તંદુરસ્તીને નુકસાન કરે છે. તેમજ તેના બારીક પરમાણુઓ ઉડી શ્વાસમાર્ગે શરીરમાં જઇ નુકસાન કરે છે. આવા સડતા પદાર્થોમાં શરીરમાંથી નીકળેલા તમામ મળ, ભાજીપાલા અને ખોરાકની ચીજોના બિન ઉપયોગી ભાગો, ગટરો, ખાળકુવા, ગંદા પાણીનાં ખાબોચીઆં વિગેરેનો સમાવેશ થાય છે. આ સિવાય જનાવરો, પંખીઓ, અને માણસોનાં મડદાં પણ આજ પ્રકારે હવાને અશુદ્ધ કરે છે.

કેટલાક ધંધા (જેવા કે ખાટકી, રંગરેજ, ચમાર વિગેરેના) અને કારખાનાઓથી પણ હવાની અશુદ્ધિમાં વધારો થાય છે.

હવાને અશુદ્ધ કરનારાં જેવી રીતે સ્વાભાવિક અને અનિવાર્ય કારણો છે તેમજ તેને ફરીથી શુદ્ધ કરવાનાં પણ કુદરતી કારણો છે.

૧. હવામાં એક ગુણ એવો છે કે જુદા જુદા વજનની (એટલે ઘટતાની) હવાઓ એક બીજા સાથે એક સરખી રીતે મિશ્ર થઈ જાય છે, જેથી એક સ્થળે એકઠી થએલ ખરાબ હવા વાતાવરણમાં એક સરખી રીતે પ્રસરી જાય છે.

૨. પ્રાણી જે કાર્બોનીક આસીડ વાયુ બહાર કાઢે છે, તે સૂર્યની રોશનીની મદદથી વનસ્પતિ શોષી લઇ, અંદરનો કાર્બન રાખી ચોખ્ખો ઓક્સિજન બહાર કાઢે છે; આ ઉપરાંત પ્રાણી જે પદાર્થ નિરૂપયોગી તરીકે (મળ વિગેરે) બહાર કાઢે છે, તેને વનસ્પતિ પોતાના પોષણ તરીકે લઇ લે છે.

આ પ્રમાણે કુદરત અગાઉ જણાવેલા કારણોથી નિરંતર બગડતી હવાની પુનઃ શુદ્ધિ કરે છે. જો આ રીતે થતું હત તો મનુષ્ય અને બીજા પ્રાણીઓનાં રેહઠાણની આસપાસ હવા તદન ઝેરી થઈ જઈ જીવન અશકય થઇ જાત. કુદરતના પ્રયાસથી-અટકાવ થયાથી-અગર બીજા અમુક સ્થળમાં અશુદ્ધ હવાનો જમાવ થવાથી ઘણીવાર તાત્કાલિક ભયંકર પરિણામો નીપજે છે.

કલકત્તાની " બ્લાકહોલ " નામની ઓરડીમાં અને " લંડનડરી " નામની આગબોટમાં ૨૫૦ માણસો પૂરવાથી બનેલી હોનારતની માફક કોઇક સ્થળે વપરાશમાં નહિ આવતી જગ્યા, ભોંયરા કે ટાંકામાં જતાં માણસનું તત્કાળ મોત થવાના કે બેભાન થવાના દાખલાઓ કોઇ કોઇવાર બને છે. તે ઉપરથી અશુદ્ધ કે ઝેરી હવા પ્રાણીને કેટલી નુકસાનકારક છે તે ખુલ્લું સમજાય છે, અને તેથી મનુષ્યે પણ હવા શુદ્ધ કરવાનાં સાધનો મેળવવાં, તેમજ કુદરતના પ્રયત્નને અટકાયત ન કરવાની બાબતમાં પૂરતું ધ્યાન આપવું.

શહેર અગર ગામની હવા ચોખી રાખવા સારૂ ખાટકી, ચમાર વિગેરેનાં મકાનો વસ્તીના ભાગથી ઘણે દૂર રાખવાં જોઇએ, તેમજ તેમના કાર્યના સંબંધમાં નિરૂપયોગી પ્રાણીજ ભાગોનો ઝટ નિકાલ કરાવવો જોઇએ.

ઝાડ, પાન, વિગેરે દિવસની વખતે ઑક્સિજન બહાર કાઢે છે, તે તન્દુરસ્તીના હકમાં સારૂં છે. પરંતુ રાતની વખતે કાર્બોનીકઆસીડગ્યાસ કાઢે છે જેથી રાતે ઝાડ છોડવા વિગેરેની નિકટ રહેવું તે નુકસાનકર્તા છે. રહેવાના મકાનમાં છોડવાઓ રાખવાથી રાત્રે નહીં પણ દિવસે ફાયદો છે,

પ્રકાશ.

સૂર્યનો પ્રકાશ એ પણ એક શરીરની ખીલવણી અને તંદુરસ્તીના હકમાં સાધનરૂપ છે, અને કેટલેક અંશે સૂર્યના પ્રકાશમાં જીવનપોષક ગુણ રહેલો છે. દાખલા તરીકે સડી જતી કેટલીક વનસ્પતિજન્ય

ચીજોને જો પ્રકાશથી દૂર રાખવામાં આવે તો તેમાં જંતુ પેદા થતા નથી, પરંતુ તેને પ્રકાશ લાગતાંજ જંતુઓ પેદા થાય છે. દિવસમાં થોડો વખત સૂર્યનો પ્રકાશ અંગ ઉપર લેવો એ ઘણું જરૂરનું છે. જેઓ ઘરને ખૂણે પડી રહે છે તે ફિક્કા થઇ જાય છે.

ઉપર લખ્યું છે કે કેટલેક સ્થળે પ્રકાશ લાગતાંજ જંતુઓ પેદા થાય છે તેથી એમ ન સમજવું કે બધે અંધકાર રાખવો, એટલે જંતુઓ થશે નહિ, અને દુઃખ માત્ર ઓછું થઈ જશે. જંતુઓની જીંદગીનો નાશ કરનારા ઘણા ખરા ઉપાયો મનુષ્યની જીંદગીનો પણ નાશ કરનારા હોય છે; માટે મનુષ્યોએ તો જેમ બને તેમ પ્રકાશમાંજ રહેવું એ જરૂરનું છે.

શરીર મજબૂત ને તન્દુરસ્ત રાખવા માટે મનુષ્યે સૂર્યનાં કિરણો અંગ ઉપર પડે તેવી રીતે દિવસે ઘરમાં કે બહાર ઓછામાં ઓછો એક કલાક ફરવાની જરૂર છે.

પ્રકાશ જીવનને માટે એટલો બધો ઉપયોગી છે કે જે લોકો દિવસે સુઇ રહે છે, ને રાત્રે ઉદ્યમ ધંધો જેવો કે રેલગાડી પરની રાતની નોકરી, નાટકની નોકરી ઇત્યાદિ કરે છે, તેઓનાં શરીર આરામ મળતાં છતાં નબળાં ને ફિક્કાં થઈ જાય છે. જેઓ ખાણોમાં કામ કરે છે, તેઓનાં શરીર પાતળાં, ફિક્કાં ને અપરિપકવજ રહે છે, જેઓ તેવા ધંધામાં નાનપણથી દાખલ થાય છે, તેઓ મોટી ઉમ્મરે પહોંચ્યા છતાં, તેમનો બાંધો નાની ઉમ્મરના માણસ જેવોજ રહે છે. ઝાડની ઉગવાની રીતમાં પણ પ્રકાશની અસર જણાય છે. ઝાડની જે બાજુએ સૂર્યનો પ્રકાશ સૌથી વધારે હોય છે, તે બાજુએ ઝાડને વધારે ડાંખળી ને પાંદડાં ઉગે છે, ને જે બાજુ તરફ પ્રકાશ ઓછો પડે છે, તે બાજુએ ડાંખળી નાની ને થોડી હોય છે, તથા પાંદડાં પણ ઓછાં ઉગે છે, વળી કેટલાંક પ્રાણીઓ જે ઉંડાં કોતરો ને ગુફાઓમાંજ રહે છે ને બહાર નીકળતાં નથી, તેમની ત્વચા રંગવિનાની હોય છે, તેમને આંખો હોતી નથી, પરંતુ વખતે દાંત હોય છે, તોપણ તેઓનો ખોરાક બહુ અલ્પ હોય છે. હવા ગમે તેવી સ્વચ્છ હોય, તોપણ જે હવામાંથી સૂર્યનાં કિરણો પસાર થતાં નથી તે હવામાં એક જાતની એવી ખામી રહે છે, કે તે હવા શુદ્ધ હોવા છતાં પોષણકારક થતી નથી.

દિવસે સૂર્યનો પ્રકાશ જે મળે છે તેજ ખરો ઉપયોગી છે. રાત્રે ચંદ્રનો ને તારાઓનો કુદરતી રીતે મળે છે, પરંતુ તે વાંચવા લખવાને માટે ઉપયોગી નથી. હાલમાં વિજળીક રોશની, કીટસનલાઈટ, વિગેરે તેજસ્વી દીવા મળે છે. ગ્યાસલેટ તેલ બાળવાના જાતજાતના દીવાઓ મળે છે, જે દીવા પાસે બેસીને કામ કરવાનું હોય તે દીવામાંથી.

(૧) જેમ બને તેમ થોડી નુકસાનકારક હવા નીકળવી જોઇએ.

(૨) પ્રકાશ આંખ ઉપર પાધરો આવવો જોઇએ નહિ.

(૩) પ્રકાશ એટલો ઓછો હોવો જોઇએ નહિ કે આંખને ખેંચવી પડે, તેમજ તે એટલો વધારે હોવો ન જોઇએ કે આંખ ઝાંખી પડી જાય.

ગ્યાસલેટના લેમ્પ આવે છે તેને ફરતા સફેદ અને લીલા બીજા રંગના ગોળા આવે છે, તેમજ ચીમનીઓ અને કપડાના શેઈડ તેમના ઉપર વપરાય છે. તેથી પ્રકાશ આંખને બહુ લાગતો નથી, તે રાત્રે અભ્યાસ કરવા માટે ઠીક પડે છે. એરંડીએલ, ડોળીઉં, કણજીયું વિગેરે તેલ કોડીઆમાં બાળીને દીવા કરવામાં આવે છે. જેઓને રાત્રે દીવે બેસીને આંખનું કામ કરવાનું ન હોય તેમને તો દીવા સંબંધી બહુ ચીવટ રાખવાની નથી. ગ્યાસલેટના કરતાં એરંડીએલ તેલ આંખોને થંડો પ્રકાશ આપે છે. ગ્યાસલેટના દીવામાંથી ધુમાડો નીકળ્યા કરતો હોય તેવા ગ્યાસલેટના દીવાનો પ્રકાશ સારો નથી. વળી તેનો ધુમાડો પણ ફેફસાને નુકસાનકર્ત્તા છે. મીણબત્તીનો દીવો થંડો પ્રકાશ આપે છે. વિદ્યાર્થીઓને માટે તે પણ સારી છે. આંખના રક્ષણ માટે તેના નિયમો આંખના વ્યાધિઓ સાથે આપવામાં આવશે તે જોવા લક્ષમાં રાખવું.

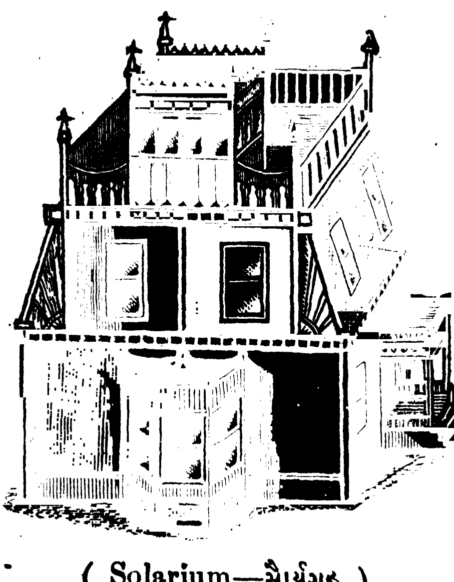
સૂર્યનાં કિરણોનો વધારે લાભ લેવાય તે માટે આપણા મકાનોમાં કરવો જોઇતો સુધારો.

(SOLAR ARCHITECTURE)

અત્યારનાં આપણાં ઘરો જોઇશું, તો તેમાં પ્રકાશની કેટલી બધી ખામી હોય છે, તે આપણે જાણીએ છીએ. ઉપર કહ્યા પ્રમાણે આપણા ઘરમાં પૂરતો પ્રકાશ આવવો જોઇએ, એટલુંજ નહિ, પણ

સૂર્યનાં કિરણો આપણા ઘરમાં દિવસમાં એક વખત ઘણાખરા ભાગમાં આવી જવાં જોઇએ. મોટાં શહેરોમાં લોકોને આખે શરીરે સૂર્યનાં કિરણો લેવાને માટે કશી સગવડતા હોતી નથી. બહારજતી વખત ઘણાં લુગડાં પહેર્યાં હોય, અને ઘેર આવે ત્યારે જોઇએ તેવી સગવડતા ન મળે, આમ હોવાથી હાલમાં કેટલાક વિદ્વાનોએ ઘર બાંધવાની રીતમાં સુધારો કર્યો છે. એવાં મકાન ગૃહસ્થલોકો ચાહે, તો પોતાના ઉનાળામાં હવાખાવાના બંગલા તરીકે વાપરી શકે, એટલુંજ નહિ, પણ માંદગી વખતે પણ સારવાર કરવામાં બહુ ઉપયોગી થઇ પડે.

આકૃતિ ૨૩ મી.



(Solarium—સૈાર્યગૃહ).

સાધારણ રીતે ત્રણ માળનો એવો ઓછામાં ઓછો ૨૮ ફુટ પહોળો ને ૩૬ ફુટ લાંબો બંગલો કલ્પીએ, તો સૈાથી નીચેના ખંડની ચારેબાજુ બંગલાની બહાર બંગલાના મધ્ય ભાગમાંથી આશરે આઠ આઠ ફુટની લાંબી ને ૭ ફુટની પહોળી ઓસરી જેવો ભાગ જોઇએ, અને તે ત્રણ બાજુએથી ખુલ્લો હોવો જોઇએ ચોથી બાજુએ તેને બંગલામાં જવાનું બારણું રહે. આ દરેક ઓસરીને મથાળે તેટલાજ માપની અગર તેથી એક એક ફુટ વધારે માપની અગાસી જોઇએ, અને તેમાં બીજા માળમાંથી આવી જઇ શકાય. બીજા માળની ચારે બાજુની દીવાલ સીધિ રાખવાને બદલે છજાની માફક ઢાળ પડતી રાખવી, જેથી તે માળની પહોળાઇ મથાળા આગળ માત્ર ૨૦ ફુટ થાય અને તેમાં મોટી બારીઓ મૂકવી. દરેક બારીનું માપ ૪ ફુટ પહોળાઇ ને પાંચ ફુટ ઉંચાઈ રાખવી. તેમાં યોગ્ય લાગે તેવા રંગરંગના કાચ ગોઠવવા. બનતાં સુધી એક બારીમાં એકજ રંગના કાચ રાખવા. દરેક બાજુ ઉપર આવી બે કે ત્રણ બારીઓ રાખવી, હવે ત્રીજા માળમાં જગ્યા ઉપર કહ્યા પ્રમાણે ૨૦ ફુટ પહોળાઈ ને ૩૬ ફુટ લંબાઈ રહેશે, કે તે ઠેકાણે આખો માળ કરવો નહિ, પરંતુ ચારે બાજુ અગાસીના જેવું ચણતર છ ફુટ ઉંચુ કરવું અને તળીઉં અગાસીની માફક પત્થર કે લાદીથી પૂરી દેવું. આના વચમાં આશરે દશ ફુટ પહોળી, પંદર ફુટ લાંબી ને બાર ફુટ ઉંચી એવી એક ઓરડી કરવી. આ ઓરડીની દીવાલો પણ બને તો ઢાળ પડતી રાખવી, જેથી તેની બારીઓમાંથી પણ જોઈએ તેવાં સૂર્યનાં કિરણો ઓરડીમાં આવી શકે. આ ઓરડીની ફરતી જે ખુલ્લી જગ્યા રહી, તે જરૂર પડે ત્યારે સૂર્ય કે ચંદ્રના પ્રકાશમાં ફરવા માટે બહુ ઉપયોગી છે, કેમકે ત્યાં આખે શરીરે વસ્ત્ર દૂર કરીને કિરણોનો લાભ લેવો હોય, તો લઈ શકાય, વળી આ ઓરડીને માથે છાપરામાં બે બારીઓ કાઢી લઇ શકાય તેવી રાખવી, જેથી જોઇએ તેવા કાચવાળી બારી ત્યાં ગોઠવાય, અને દરદીથી સુતા સુતાં જેવાં કિરણોનો લાભ લેવો હોય, તેવાં કિરણોનો લાભ લઈ શકાય. આવી જાતનાં મકાનોને " સોલેરીઅમ " કહે છે, તેનો અર્થ સૈાર્યગૃહ જેવો થાય છે.

જાહેર સોલેરીઅમ.

હાલમાં આપણને આરોગ્ય રહેવાનાં જાહેર સાધનોની તંગી જણાતી જાય છે, તેમાં સૂર્યનાં કિરણોનો લાભ લઈ શકાય તેવા જાહેર મકાનની પણ તંગી છે. સાધારણ બાગબગીચા તે ખામી પૂરી પાડી શકતા નથી. જાહેર બાગ બગીચામાં એક એવું વિશાળ મકાન હોવું જોઈએ કે જેમાં વિધવિધ રંગનાં કિરણો પડતાં હોય, અને તેની નીચે લોકો આવીને પાએક કલાક બેસી શકે. આવું મકાન ૨૫ ફુટ પહોળું, ૪૪ ફુટ લાંબું, અને ૧૨ ફુટ ઉંચું હોવું જોઈએ. તેની સૂર્યના ઉદય અને અસ્ત તરફની દીવાલો ઘણી ઢાળવાળી રાખવી અને તેમાં રંગરંગના કાચની ૭ બારીઓ મોટી ગમે ત્યારે ખુલી રાખી શકાય તેમ કરવું. બીજી બે દીવાલોમાં પણ સાદા કાચની

બારીઓ જોઈએ તેટલી રાખવી. મથાળાનો ભાગ બધો અગાસી જેવો રાખવો, અને તેમાં જરૂર લાગે, ત્યાં ત્રાંસવાળી કાચની બારીઓ ઉભી કરવી. અને તેવા મકાનની પાસે વળી એક બાજુએ પુષ્કળ રેતી રાખવી જ્યાં આગળ લોકો આવીને તડકામાં રમત ગમત કરે. વળી આવા સોલેરીઅમની અંદર એક બાજુએ નહાવા માટે હોજ જેવો ભાગ હોય, અને તેમાં પણ રંગીન કિરણો પડતાં હોય, તો સાર્વજનિક આરોગ્ય અત્યારના કરતાં ઘણું વધારે સારૂં થાય.

થંડા દેશો કે જ્યાં સૂર્યનો પ્રકાશ અને કિરણો જોઈએ તેવાં અને જોઈએ તેટલા વખત સુધી મળી શકતાં નથી, ત્યાં વિજળીના પ્રકાશથી રંગીન કિરણોનો લાભ અપાય છે. કોઈને શંકા થશે કે શું વિજળી સૂર્યના જેવાં સખત અને ઉપયોગી કિરણો આપી શકે ? હા. વિજળીનો " આર્ક લાઈટ " (arc light) ના નામથી ઓળખાતો પ્રકાશ સૂર્યના કિરણની ગરજ સારે છે. તે તેજ આગળ સીલ્વર (નાઈટ્રેટ) ચાંદીનો ખાર વિગેરે દવાઓ બગડી જાયછે. ઉનાળામાં પાકવાનાં ફળો શિયાળામાં પાકવા લાગે છે, અને સૂર્યની ગેર-હાજરીમાં બંધ જગ્યામાં રાખેલાં દ્રાક્ષ વિગેરે ફળોને તે તેજ સારી રીતે પકવી શકે છે. આવા વિજળીના કિરણોનો લાભ શરીરને પણ અપાય છે, અને તે વખતે જુદા જુદા રંગના ગોળા પણ વપરાય છે. આવા કિરણોના ઉપયોગને (Electric Light baths) " ઇલેક્ટ્રીક લાઈટ બાથ્સ " કહે છે. આ ઈલેક્ટ્રીક લાઈટ બાથ્સ આપણા દેશમાં રાત્રે લોકોના ઉપયોગ માટે ઉભા કરવામાં આવે, તો જે લોકો આખો દિવસ શ્રમ કરતા હોય, તેઓને આશીર્વાદ રૂપ થઈ પડે; કેમકે ઉદ્યમી લોકોને દિવસના વખતમાં સૂર્યનાં કિરણોનો તેવો લાભ લેવા જોઈતી ફુરસદ હાલ મળતી નથી. ટુંકામાં જે જાહેર બાગ બગીચા યાને પબ્લીકગાર્ડન હાલમાં લોકોના ઉપયોગમાં આવે છે, તેની અંદર એક સોલેરીઅમ, તેની પાસે મોટો રેતીનો ઢગલો, તેની પાસે વળી થોડાં એક વૃક્ષો, વળી તેની આગળ થોડે દૂર એક નાની નદી સરખું ઝરણું અને તે ઝરણામાંથી થતા તળાવની માફક એક નહાવાનો હોજ—એટલી ચીજો હોય, તો તેની ઉપયોગિતા ઘણી વધી જાય અને લોકોની તન્દુરસ્તી વિશેષ સુધરે. સોલેરિઅમની અંદરજ રેતી અને પાણીનો હોજ બન્ને રાખવામાં આવે તો તે પણ બની શકે તેવું છે, એટલુંજ નહિ પણ તે બન્ને ભાગ ઉપર રંગીન કિરણો પાડવાં હોય, તો પાડી શકાય છે.

પાણી.

હવાથી બીજે નંબરે પાણી અગત્યનો પદાર્થ છે. જેમ પાણી વગર જીવન વધારે ટકી શકતું નથી તેમજ પાણી શુદ્ધ ન હોય તો તંદુરસ્તી સારી રહી શકે નહીં.

જીવનક્રિયામાં નિરંતર શરીરમાંથી પાણીનું નિર્ગમન શ્વાસમાં, પરશેવામાં ને પેશાબમાં થયાંજ જાય છે, તેથી શરીરને જોઈતી ભીનાશમાં જે ઘટ પડે તે પૂરી પાડવા સારૂ, અને શરીરના તત્વો જેવા કે રૂધિર, રસ ઇત્યાદિને પ્રવાહી રૂપમાં રાખવા માટે પ્રાણી માત્રને પાણીની જરૂરીઆત છે. આ જરૂરીઆત પાણી પીવાથી તેમજ ખાવાના પદાર્થોમાં અદ્રશ્ય રહેલ પાણીથી પૂરી પડે છે. આ રીતે પાણીનો પ્રથમ ઉપયોગ પીવામાં થાય છે.

બીજો ઉપયોગ રાંધવામાં, વાસણ સ્વચ્છ કરવામાં, કપડાં વિગેરે ધોવામાં, નાહાવામાં, વિગેરે અનેક કાર્યમાં થાય છે.

ટાંકા, કુવા, વાવ, આદિનું પાણી કેવી રીતે સ્વચ્છ ને નિરોગી રાખવું.

(૧) તેમાં માછલાં રાખવાં જોઈએ, અને તે ન બને તો અંદર કાચબો રાખવો જોઇએ.

(૨) તેનું તળીઉ બે બે વર્ષે સાફ કરાવવું જોઇએ.

(૩) અંદર મળ મૂત્ર ધૂળ કે વનસ્પતિના કડકા કે જીવજંતુ બહારથી પડે નહિ, તેનો બંદોબસ્ત કરવો જોઇએ; તેના ઢાંકણાની આજુબાજુ પત્થરનો કંઠેડો હોય તો સારૂં.

(૪) તેનું ઢાંકણું કાયમ બંધ ન રાખવું જોઇએ, કેમકે, તેથી અંદર તાજી હવા જતી નથી; તેમજ પ્રકાશ પણ જતો નથી. દરરોજ બપોરે તેનું ઢાંકણું બે કલાક ઉઘાડું રાખવામાં આવે, તો અંદર હવા પણ જઈ શકે, ને પ્રકાશ પણ જઇ શકે.

નળનું પાણી.

નળના પાણીની સ્વચ્છતા ને યોગ્યતાનો ક્વચિત્ લોકોને વિચાર કરવો પડે તેમ હોય છે. આ પાણી સારૂં રાખવાની ફરજ મ્યુનિસિપાલીટીની છે. તે

પાણી લોકોના ઉપયોગમાં આવે તે પહેલાં ગળવું જોઇએ અને તે માટે મોટી જબરી કોઠીઓ બાંધવામાં આવે છે. તે કોઠીઓમાં રેતી પત્થર વિગેરે ગોઠવ્યા હોય તેમાં ગળાઇને પાણી નળમાં જાય છે. આથી સૌને એક સરખું નિર્મળ પાણી મળે છે. આ કોઠીઓ અને પાણીના જત્થાને ચેપી વિષથી મુક્ત રાખવાની તજવીજ કરવી જોઇએ કેમકે તેમાં વિષ દાખલ થાય તો એકાદ માણસની ખુવારી થઈને બંધ રહેતું નથી; પરંતુ વિશ્વાસને લીધે લોકો જેટલા તે નળમાંથી પાણી લે છે તેટલા બધાની ખુવારી થાય છે. આવી ખુવારીના દાખલા બન્યા છે. ઘણા લોકો કૉલેરાને એકદમ એકી વખતે શરણે થાય છે, માટે એ બાબતમાં ઘણી કાળજી રાખવાની જરૂર છે.

પાણી પીવાને યોગ્ય છે કે નહીં તેની ખરી તપાસ—રસાયણી પૃથક્કરણ સિવાય પાણીની સ્વચ્છતાનો નિર્ણય થઈ શકતો નથી. રસાયણી પ્રથક્કરણ સિવાય સાધારણ રીતે પાણીનીપરીક્ષા એક સ્વાભાવિક રીતે અને બીજી સૂક્ષ્મદર્શક યંત્ર વડે થઇ શકે છે.

સ્વાભાવિક પરીક્ષામાં માત્ર સ્વાદ અને રંગથી નિર્ણય થઈ શકે છે; જો કે આ નિર્ણયથી પાણીની શુદ્ધતાનો ચોક્કસ નિર્ણય થતો નથી; કારણ કે કેટલાક ક્ષારાદિ દ્રવ્યો પાણીમાં મળી ગએલ હોવાથી રંગમાં તેમજ થોડા પ્રમાણમાં હોવાથી સ્વાદનો તફાવત થતો નથી.

સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રની મદદથી પાણીનો ખાસ વિશેષ તપાસ થઈ શકે છે, તે એ કે પાણીમાં મિશ્રિત રહેલા પરમાણુઓ જે ઘણા બારીક, અને દષ્ટિગોચર નહિ થાય તેવા પરમાણુ આ યંત્રથી જોઇ શકાય છે, તેમજ તે કયા પદાર્થના છે, તે પણ સમજી શકાય છે.

પીવાને માટે યોગ્ય પાણી સાધારણ રીતે સ્વાદ તથા રંગ રહિત નિર્મળ અને પારદર્શક હોવું જોઇએ.

પાણી શુદ્ધ કરવાની રીતો—એક ગાળ્યા સિવાય અને બીજી ગાળીને શુદ્ધ કરવાની છે.

ગાળ્યા સિવાય શુદ્ધ કરવાની રીતો.

૧ પાણી ઘણે ઉંચેથી ચાયણીમાંથી પડવા દેવું જેથી એની ઝીણી ધારો હવા તથા પ્રકાશમાંથી પસાર થતાં શુદ્ધ થઈ નીચે પડે છે; અંદર ઑક્સિજન વાયુ ભળે છે, કેટલાક વિજળીના ફેરફાર થાય છે, તથા સૂર્યના કિરણોની કાંઇક અસર થાય છે.

૨ પાણીને ખુબ ઉકાળી પછી ઠંડું થવા દઇ ઉપયોગમાં લેવું. ઠંડુ થવા દેતી વખતે તેને હવા મળે તેમ કરવું જોઇએ. આ રીત સહેલી તેમજ ઘણી સારી છે, અને પાણીનાજ કારણથી ચેપીરોગ (જેવા કે કૉલેરા વિગેરે) નો ભય બહુ રહેતો નથી.

૩ દશશેર પાણીમાં બે રતી જેટલી ફટકડી નાંખવાથી પાણી થોડીવારમાં સ્વચ્છ થાય છે.

૪ પાણીમાં ચુનાનું પાણી (lime-water) થોડું નાંખી રહેવા દેવાથી પાણી શુદ્ધ થાય છે.

૫ લોખંડ અગર કોલસાનો મોટો કકડો પાણીમાં રાખવાથી તે ચોખ્ખું થાય છે.

૬ પાણી ભરી રાખવાની જગ્યા, ટાંકાં—ટાંકીઓ વિગેરેમાં માંછલાં રાખવાથી પાણી શુદ્ધ રહે છે.

કૉલેરાના જેવા ઝેરથી કુવાનાં પાણી બગડ્યાં હોય, તો દવા નાંખીને પછી કુવા ઉલેચી નાંખવા ને નવું પાણી ભરાવા દેવું.

૭ પાણીમાં પોટાસ પરમેગનેટ નાંખવાથી પાણી સ્વચ્છ થાય છે.

૮ પાણીના ઠામમાં નિર્મળી ઘસવાથી પાણી સ્વચ્છ થાય છે.

૯ કાદવવાળા પાણીમાં જરા રાખ નાંખવાથી બધો ડોહળો હેઠે બેસવા લાગે છે.

ગાળીને શુદ્ધ કરવાની રીત.

૧ જાડા કપડાથી, વાદળીથી અગર રૂથી પાણી ગળવું જેથી પાણીમાં મિશ્રિત રહેલા પદાર્થો કેટલે દરજ્જે છૂટા પડે છે.

૨ રેતી, કાંકરી, અથવા પ્રાણીજ કોલસા, કે સ્પંજી આયર્ન (વાદળી જેવા છિદ્રવાળા બાળેલા લોઢા) વડે ગળેલું પાણી પણ સ્વચ્છ થાય છે.

૩ પાણી ગળવાને માટે ગરણીઓ ફીલ્ટરો (એ કાર્યને માટે યોગ્ય વાસણો) તૈયાર આવે છે, તે વડે પાણી શુદ્ધ કરવું.

૪ પાણી ગળવાની દરેક જણ સહેજમાં કરી શકે તેવી ગોઠવણ એ છે કે એક માટલું લઇ તેની નીચે એક સહેજ મોટું છિદ્ર પાડવું, અને તે છિદ્રમાં

એક લુગડાનો વાટ જેનો કડકો ખોસી નીચે લટકતો રાખવો. આ માટલાની નીચે થોડે છેટે બીજું માટલું મૂકવું, જેની નીચે નાનાં નાનાં સાત આઠ છિદ્ર પાડેલાં હોય ને તે છિદ્રમાંથી લુગડાની વાટો લટકતી રાખવી. આ બીજા નંબરના માટલામાં અડધે સુધી પ્રાણીજ કોલસા (animal charcoal)ની ભૂકી અને રેતી ભરવી. પછી આ માટલાની નીચે એક ત્રીજું માટલું રાખવું. આ પ્રમાણે ઉપર નીચે માટલાં રહી શકે તેવી રીતની લાકડાની એક ઘોડી રાખવી. હવે ઉપરના માટલામાં પાણી ભર્યું હોય તો તે છિદ્રવાટે ટપકી બીજા નંબરના માટલામાં આવે જ્યાં તે રેતી અને કોલસામાં થઇ ત્રીજા નંબરના નીચેના માટલામાં એકઠું થાય, આ રીતે એકઠું થએલું પાણી સ્વચ્છ હોય છે. તે દરેક માટલું ઢાંકેલું રહેવું જોઇએ, અને અંદર પાણી જવા માટે ઢાંકણામાં છિદ્રો હોવાં જોઇએ. આમાં એટલીજ ધાસ્તી રહે છે કે રાત્રે કોઈ ઝેરી જીવ પોતાનું ઝેર આ પાણીમાં દાખલ કરી શકે છે; માટે જો આવી ઘોડી કરી હોય તો તેની ફરતી ઝીણી જાળી જડી લેવી એ ઉત્તમ રસ્તો છે. તેમાં જોઇએ ત્યારે ઉઘાડવાની બારી રાખી શકાશે. ઉનાળામાં વળી પાણી ઠંડુ કરવું હોય તો આ જાળી ઉપર ભીનું કપડું નાખી શકાય, તે સાથે માટીનાં ઢાંકણાં નહિ વાપરતાં ત્યાં પણ મોટાં ભીનાં કપડાંજ મૂકી રાખવાં.

વિલાયતી ફીલ્ટરો તૈયાર આવે છે, તેનો ઉપયોગ થાય તોપણ સારૂં.

પાણી અસ્વચ્છ થવાનાં કારણો.

અનેક કારણોથી પાણી અસ્વચ્છ થવા પામે છે, અને પાણી સ્વચ્છ કરનારા ઉપાયો જાણવાની સાથે જો અસ્વચ્છ કરનારાં કારણો જાણવામાં આવે, તો પાણી સ્વચ્છ રાખવામાં બહુ સરલતા મળે.

આ કારણોમાંથી (૧) કેટલાંક હવામાં હોય છે, ને તેમાંથી તે પાણીમાં ભળે છે; (૨) કેટલાંક પૃથ્વીના તળીઆમાંથી આવે છે; (૩) કેટલાંક પાણીને વહેવાના માર્ગમાંથી મળે છે, ને (૪) કેટલાંક પાણીના સ્થળની બાજુ ઉપરથી આવે છે.

(૧) હવામાંથી દાખલ થનાર દ્રવ્યો, રૂ, ધૂળ, ઝેરી વાયુઓ, પાંદડાના કકડા ઇત્યાદિ હોય છે; અને એ પ્રમાણે તમામ, કુવા, ઇત્યાદિ પાણીનાં સ્થળો, કે જેની પાસે મીલ, જીન, ઝાડી, વિગેરે હોય છે, તે ખરાબ થાય છે, અને તેમાટે મીલ, જીન, ઇત્યાદિ કારખાનાં અને ઝાડી લોકોપયોગી પાણીના સ્થળોથી દૂર કરવાં જોઇએ, જો કુવાની ઉપર ઝાડ હોય તો તે કાપી કાઢવું જોઇએ. કેમકે એમ ન થાય તો સુકાં પાદડાં તેમાં પડશે, અને બધું પાણી તેના સડવાથી બગડશે. વાવમાં પક્ષીઓ માળા બાંધે છે, તેમાંથી ઘાસ, હગાર વિગેરે પાણીમાં પડે છે. કેટલાક દુષ્ટ લોકો પાણીમાં મળ મૂત્રનો ત્યાગ કરીને એવા પીવાના પાણીને બગાડે છે.

(૨) પૃથ્વીના તળીઆમાંથી તળાવ, કુવા વિગેરે સ્થળોમાં ગંદકી ઉત્પન્ન કરે તેવા પદાર્થો આવી મળે છે; કેટલેક સ્થળે તળીઉં પોકળ હોય છે, તો તેમાં ચોમાસાના વખતમાં ખરાબ, ગંદું પાણી આવીને ભરાઈ રહે છે, અને પછી ધીમેધીમે તે તળીઆની ઉપર જે તળાવ કે કુવો હોય છે, તેમાં તે ગંદું પાણી ભળી જાય છે; કેટલીકવાર તળીઆ ઉપર પત્થર હોય છે, પરંતુ તેની નીચે મોટું પોલાણ હોય છે, તેમાં પણ ગંદકી ભરાઈ રહે છે, ને પછી વરસાદનું પાણી તે પત્થરના તળીઆ ઉપર ભરાય છે, ત્યારે તે પીવા લાયક રહેતું નથી. એ સિવાય તળાવ કે કુવાના તળીઆની માટીમાં જે ક્ષારો હોય છે, તે ક્ષારો પાણીમાં ગળી જઇને રહે છે, અને જો તે ક્ષારો બહુ મોટા પ્રમાણમાં હોય કે દેહને હાનિકારક હોય, તો તે પાણી પીવા લાયક રહેતુ નથી.

(૩) પાણી પીવાના ઉપયોગમાં આવે છે, તે પહેલાં અનેક પદાર્થો મારફતે તેનું વહન થાય છે. તળાવમાં, નદીમાં કે કુવામાં તે એકઠું થાય તે પહેલાં ઘણી જુદી જુદી જાતની જમીનો ઉપર થઇને તે વહે છે. તે સઘળી જમીનો પોતામાં રહેલ સારા માઠા પદાર્થો પાણીમાં ભળી જવા દે છે, અને કેટલાક પાણીને પોતે સૂચી લે છે, આમ થતાં થતાં તે એક સ્થળે ભરાય છે ત્યાંથી વળી અનેક બેરાં જુદાં ઠામ મારફતે તેને ઘેર લઈ જાય છે; તે સમયે તે ઠામમાં રહેલ કાટ, ક્ષાર, મેલ ઇત્યાદિનું મિશ્રણ થાય છે; તે પછી ઘર આગળ માટીના કે ધાતુના જે વાસણમાં તેને ભરી રાખવામાં આવે છે, તેનો મેલ કે કાટ તેમાં દાખલ થાય છે, અને ત્યાંથી છેવટ જે વાસણ વડે તે પાણી પીવાય, તે વાસણનો મેલ વિગેરે તેમાં પ્રવેશ કરે છે; આપણા દેશમાં પીતળ ને ત્રાંબાનાં વાસણ પાણી ભરી રાખ-

વાના કામમાં આવે છે; તેઓનો કાટ કેટલેક અંશે પાણીમાં રહેતા ચેપના જંતુઓ, અને જંતુઓના વિષને હણે છે, તો પણ તે કાટ શરીરને હરકત કર્યા વિના રહેતો નથી, તેથી બનતાં સુધી પાણી તેવા ઠામમાં લાંબા વખત સુધી રાખવામાં સલામતી નથી. પાંચ છ કલાક સુધી તેવા ઠામમાં રહ્યા પછી પાણી પીવામાં આવે, તો હરકત નથી. ચોવીસ કલાક પછી પણ કશું નુકસાન સ્પષ્ટ દેખાતું નથી. તોપણ નુકસાન થાય છે, એ વાત સત્ય છે. જે શહેરોમાં લોઢાની નળીઓ મારફતે પાણી લોકોને પૂરૂં પાડવામાં આવે છે, તે શહેરોમાં લોકોને આવી હરકત થોડી નડે છે; પણ જ્યાં સીસાની નળીઓ મારફતે પાણી આવે છે, ત્યાં સીસાની ધાતુના ઝેરની અસર ઘણાક માણસોને થતી જોવામાં આવે છે.

(૪) ઘણીવાર પીવાના પાણી જે તળાવ, કુવા, નદી વિગેરેમાં ભર્યાં હોય છે, તેના તટ ઉપર લોકો મળ મૂત્રનો ત્યાગ કરે છે, મેલાં લુગડાં ધુવે છે, મડદાંને દાટે છે કે બાળે છે, અને અનેક એવાં કાર્યો કરે છે, કે તેથી પાણી બગડયા વિના રહે નહિ. લોકોને મળ મૂત્રનો ત્યાગ કરવાની જગ્યા પીવાના પાણીના સ્થળથી ઓછામાંઓછી અડધો માઈલ તો દૂર હોવીજ જોઈએ; જ્યારે ચોમાસું હોય, ત્યારે તો પુષ્કળ પાણી પડવાથી મળ મૂત્રનાં વિષ બહુ નુકસાન કરતાં નથી, પરંતુ જ્યારે માત્ર વરસાદનાં નાનાં ઝાપટાં પડે છે. અગર બીજી રીતે થોડું ઘણું પાણી મળ મૂત્રની સાથે ભળે છે, ત્યારે જમીનમાં તેનાં વિષ ઉંડા ઉતરે છે, ને ત્યાંથી પાણી સુધી પહોંચે છે. ગામડાઓમાં આ બાબતનો સુધારો કરવાની ઘણીવાર જરૂર જણાય છે પાણી પીવાનાં તળાવો બહુ ગંદાં હોય છે, અને તેના કાંઠા પાસેજ લોકો મેલાં લુગડાં ધુવે છે. મળ મૂત્રનો ત્યાગ કરે છે, મડદાં દાટે છે ને બાળે છે, ગામડાની હવા અગર જો કે ઘણી સારી હોય છે, તોપણ પાણીની ગંદકી કેટલાક ગામમાં વધારે જોવામાં આવે છે. જે ગામડાઓની નજીક નદીઓ વહેતી હોય છે, ને ડુંગરા હોય છે, ત્યાની હવા તેમજ પાણી ઘણાં સારાં હોય છે. લુગડાં ધોવાનાં સ્થળો પાણી પીવાનાં સ્થળોથી જુદાં રાખવાં જોઇએ. ગંદા થયેલા પાણીને ફીલ્ટર કરીને પીવા લાયક કરવું, તે સાથે તે જેમ બને તેમ ઓછું ગંદું થાય તેમ કરવાની જરૂર છે; કારણ કે ગંદકી અને ચેપના જંતુનું જ્ઞાન હજી આપણને બહુ થોડું છે, અને તેથી તેમનો નાશ કરવાની હિમત રાખવા સાથે, તેમની ઉત્પત્તિ અટકાવવાનો પણ આપણે પ્રયાસ કરવો જોઇએ.

ખોરાક.

હવા અને પાણીની માફક ખોરાક પણ જીવનક્રિયાને માટે ઘણો જરૂરનો છે, જેવી રીતે ચાલતા એન્જીનમાં ગરમી કાયમ રાખવા સારૂ બળતણ અગર કોલસા વારંવાર નાંખવાની જરૂર છે, તેવી રીતે જીવનક્રિયા ચાલુ રાખવાને માટે શરીરના પૃથક્ પૃથક્ ભાગોને જરૂરીઆતના દ્રવ્યોથી પોષણ મળવું જરૂરનું છે. શરીરને (અ) જુસ્સો અને ગરમી પેદા કરે તેવા; અને (બ) શરીરના ભાગોનું બંધારણ કરે, એવા દ્રવ્યોની જરૂર હોય છે.

શરીરમાં જુસ્સો અને ગરમી પેદા કરે તેવા દ્રવ્યો.

૧ કાર્બોનવાળા પદાર્થો, ૨ કાર્બોહાઇડ્રેટ, અને ૩ ચરબી છે. **શરીરના વિભાગનું બંધારણ થાય એવા** ૧ નાઇટ્રોજનવાળા પદાર્થો, ૨ ખનીજ પદાર્થો અને પાણી છે. આ પદાર્થોમાં પાણી અને ખનીજ પદાર્થો નિરીંદ્રિય અને બાકીના સેંદ્રિય છે.

જો કે જુદા જુદા દેશોનાં લોકોનો જુદો જુદો ખોરાક અને ખોરાકના જુદા જુદા પદાર્થો હોય છે, તોપણ તેવા જુદા જુદા ખોરાકમાંથી ઉપર જણાવેલા દ્રવ્યો શરીરને જરૂરના મળે છે. (જે આગળ આપેલા કોઠા ઉપરથી જણાશે.)

૧ **પાણી** પીવામાં આવે છે તે ઉપરાંત ખોરાકની જણસોમાં પણ ગુપ્ત રીતે રહેલ હોય છે.

૨ **ખનીજ ક્ષારો**મા મીઠું મુખ્યત્વે છે. તે સિવાય ચુનાના, લોહના, પોટાશિયમના અને સીલીકા વિગેરેના પણ જરૂર હોય છે. આ ક્ષારોની ઉપયોગિતા જીવન રસાયણ સ્પષ્ટ રીતે બતાવી આપે છે.

૩ **નાઇટ્રોજનવાળા પદાર્થો**માં આલ્બ્યુનવાળા પદાર્થોનો સમાવેશ થાય છે.

૪ **હાઇડ્રોકાર્બન**માં ચરબીવાળા પદાર્થોનો સમાવેશ થાય છે.

૫ **કાર્બોહાઇડ્રેટ્સ**માં સ્ટાર્ચ, સાકર વિગેરે છે.

૬ ખોરાકના ઉપર બતાવેલા ભાગ ઉપરાંત

વિશેષ જરૂરીઆત નહી છતાં ઉપયોગમાં લેવાના પદાર્થો જેવા કે ચાહ, કાફી, કોકો, દારૂ વિગેરે છે.

ખોરાક ગમે તે પ્રકારનો લેવામાં આવે, તેમાં ઉપર જણાવ્યા મુજબ પાંચ પ્રકારના દ્રવ્યો જોઇતા પ્રમાણમાં હોવા જોઇએ.

નાઇટ્રોજનવાળા પદાર્થ (આલ્બ્યુમન્, ફિબ્રીન્, ક્રીન્, ગ્લુટીન્, લેગ્યુમેન્ આ વર્ગમાં છે.) શરીરનું પોષણ અને વૃદ્ધિ કરે છે.

કાર્બનવાળા પદાર્થ શરીરમાં ગરમી પેદા કરે છે. ચરબીવાળા પદાર્થ ગરમી સાચવી રાખે છે ને મગજતંતુને પુષ્ટી આપે છે.

પાણી શરીરની પાચનક્રિયામાં મદદ કરે છે. તે સિવાય અગાઉ જણાવ્યા પ્રમાણે બધા રસો ઉત્પન્ન કરવા માટે (શરીરને માટે) ઉપયોગી છે.

ક્ષાર હાડકાના બંધારણમાં મુખ્ય ભાગ લે છે. તે ઉપરાંત લોહી, થુંક, દુધ વિગેરે શારીરિક રસોમાં થોડે ઘણે અંશે ક્ષાર હોય છે, અને તે સેંદ્રિય પદાર્થની યોગ્ય વ્યવસ્થા કરે છે.

ખોરાકના પદાર્થોમાં ૧૦૦ ભાગે રહેલ દ્રવ્યો.

પદાર્થનું નામ.	પાણી.	નાઇટ્રોજનવાળા પદાર્થ.	ચરબી.	સ્ટાર્ચ.	ક્ષાર.
ઘઉં.	૧૪	૧૪·૫	૧	૬૯	૧·૫
બાજરી.	૧૧·૭૫	૧૦	૪·૫	૭૧·૨૫	૨·૫
જુવાર.	૧૨	૧૨·૫	૪	૭૦	૧·૫
મકાઇ.	૧૩·૫	૧૦	૬·૭	૬૪	૧·૪
જવ.	૧૫	૧૩	૨	૬૮	૨
ચોખા.	૧૦	૫	·૮	૮૩·૨	·૫
સાબુચોખા અને એરોરૂટ.	૧૮	०	०	૮૨	०
તુવર.	૧૦	૨૨	૧	૬૨	૩
અડદ.	૧૨·૫	૨૭·૫	૧·૨૫	૫૫	૩
ચણા.	૧૧	૨૨	૧	૬૨	૨
વટાણા.	૧૫	૨૨	૨	૫૩	૨·૪
મસુર.	૧૧·૭	૨૫	૧·૩	૬૦	૨
કળથી.	૧૨	૨૩·૨૫	૨·૫૦	૫૯·૨૫	૧
માંસ.	૭૧	૨૨	૮	०	૧·૫૦
ઇંડાં.	૭૩·૫	૧૩·૫	૧૧·૬	०	૧
દુધ,	૮૬·૭	૪	૩·૩	૫	૭
ઘી.	०	०	૧૦૦	०	०
માખણ.	૬	·૩	૯૧	०	૨·૭

આ સિવાય શાક ભાજીમાં જુદા જુદા પ્રમાણમાં ઉપરનાં દ્રવ્યો હોય છે.

ખોરાક એક માણસને કેટલો જોઇએ તેનું મુકરર ધોરણ થઇ શકતું નથી. માણસની ટેવ, શરીરનો બાંધો, દેશની હવા, અને મહેનતના પ્રમાણ ઉપર ખોરાકનો સુમાર હોય છે. સામાન્ય રીતે ખોરાક એક શેર જેટલા અંદાજે, એક માણસને એક દિવસનો ગણવામાં આવે છે. નિરૂદ્યમી સ્થિતિમાં માણસને થોડો ખોરાક જોઇએ છે, અને મહેનતુ માણસને વધારે જોઇએ છે. સ્ત્રીઓને પુરૂષ કરતાં ¼ જેટલો ઓછો ખોરાક જોઇએ છે. નવ વર્ષની અંદરનાં છોકરાંને દુધ, અને સ્ટાર્ચવાળા ખોરાકની વધારે જરૂર હોય છે; પણ પાંચ મહિનાથી નાની ઉમરનાં બચ્ચાંઓને જરાપણ સ્ટાર્ચવાળો પદાર્થ જોઇએ નહિ.

ખોરાક મહેનતના પ્રમાણમાં કેટલો વધારે ને કેટલો ઓછો જોઇએ છીએ, તે નીચેના કોષ્ટક ઉપરથી જણાશે.

મહેનતનું પ્રમાણ	કુલ ખોરાક	નાઇટ્રોજન	ચરબી	સ્ટાર્ચ	ક્ષાર
	ઔંસ.	ઔંસ	ઔંસ	ઔંસ	ઔંસ
મહેનત નહિ કરનારને	૧૫	૨	૫	૧૨	·૫
સાધારણ મહેનત કરનારને	૨૦·૬૫	૪·૩૧	૩·૫૩	૧૧·૭	૧·૭૦
ઘણી મહેનત કરનારને	૨૬·૭	૬	૩·૬	૧૬	૧·૫

દિવસમાં કેટલી વખત ખોરાક લેવો તેને માટે એકજ નિયમ થતો નથી; પરંતુ મહેનતુ માણસ આખા દિવસમાં ત્રણ વખત અને સામાન્ય રીતે બીજા માણસો દિવસમાં બે વખત ખોરાક લે તો બસ છે. પણ અતિશય ખાવું જોઇએ નહિ કે જેથી અજીર્ણ થાય ને માંદા પડાય. માંદાને અને નબળા માણસને થોડો થોડો પણ વધારે વખત ખોરાક લેવો પડે છે.

ખોરાકના પદાર્થો ભેગ વગરના ને વગર બગડેલા હોવા જોઈએ. ખોરાક સ્વચ્છ હોવાની સાથે તેને બરોબર રાંધેલ હોવો જોઇએ. રાંધવાનાં વાસણો ઘણે ભાગે ધાતુનાં હોય છે અને તે ઘણું કરીને ત્રાંબા પીતળ અગર લોઢાનાં હોય છે. આ વાસણો જે ધાતુનાં હોય છે, તે ધાતુનો સહેજ અંશ ખોરાકમાં આવે છે, માટે ઘણે ભાગે કલાઇ કરેલાં વાસણોનો ઉપયોગ કરવો વધારે સારો છે. માટીનાં વાસણ, તથા વિલાયતી લોઢાનાં વાસણો જેની ઉપર રંગ લગાડેલ આવે છે તે, તથા ધાતુનાં ઠામ જેની ઉપર કલાઈ કરી હોય તે ત્રણમાં કયાં ઠામ સારાં તે બાબતમાં એમ લાગે છે કે માટીનાં વાસણ સૌથી સારાં છે, કેમકે તેમાં કાટ આવતો નથી, તેમજ ધાતુનો ભાગ ખોરાક સાથે ભળીને ખાવામાં આવતો નથી; ધાતુનાં ઠામને કલાઈ સારી કરી હોય તો તે રાંધવાના ઉપયોગમાં સારી રીતે આવે છે ને કાંઈ અડચણ આવતી નથી; તથા ખાવામાં પણ ઠીક છે. આલ્યુમીનીઅમ ધાતુનાં વાસણો આવે છે, તે ચુલાપર રાંધવાના કામમાં લીધાથી જરાપણ કાટ થતો નથી માટે તે ઉત્તમ છે. રંગ લગાડેલ લોઢાનાં વાસણોમાં સીસાના ક્ષાર લગાડયા હોય છે, તે સીસાના ક્ષાર ખાવાની વસ્તુ સાથે ભળીને પેટમાં જવાનો સંભવ છે. ખાવાનાં વાસણો કાચનાં કે માટીનાં હોય તો તેવો જરા પણ સંભવ નથી. આ સિવાય વાસણો ઉપયોગમાં લીધા પહેલાં ઘણાં સ્વચ્છ કરવાં જોઇએ.

ખોરાકના પદાર્થોમાં શાક ભાજી પણ જરૂરનાં છે. શાક ભાજીનો ઉપયોગ નહીં કરવાથી "સ્કર્વી" જાતનો વિકારનો રોગ થવા સંભવ છે. શાક ભાજી તાજી અને કુણી હોવી જોઇએ, કારણ કે ઘરડા શાકમાં તંતુઓ વધારે હોવાથી આંતરડાંમાં નુકસાન કરે છે.

ખોરાક ચાવી ચાવીને ખાવાથી જલદી પચે છે, માટે ઉતાવળથી ખાઈ લેવાની ટેવ સારી નથી; દરેક કોળીઓ ખૂબ ચાવ્યા પછીજ ગળે ઉતારવો એ ઉત્તમ છે.

જે પદાર્થમાં નાઇટ્રોજનનો ભાગ વધારે તે પદાર્થને પચતાં વધારે વખત જાય છે; સ્ટાર્ચ થોડા વખતમાં પચી જાય છે. ઘી તેલ વિગેરે ચરબીવાળા પદાર્થો અમુક જત્થામાંજ નાઇટ્રોજનની સાથે પચી જાય છે. આપણો સાધારણ ખોરાક ચાર પાંચ કલાકમાં પચી જાય છે. જેઓ થોડો ખોરાક લઈ શકે છે, તેઓને તે જલદી પાચન થાય છે, ને વહેલી ભૂખ લાગે છે; જેઓ ઘણો ખોરાક લઈ શકે છે, તેઓને તે પચતાં વાર લાગે છે, અને આઠ દશ કલાક ખોરાક વિના ચલાવી શકે છે; ખોરાકની જુદી જુદી ચીજોને પચતાં કેટલી વાર લાગે છે, તે જોવા માટે નીચે કોષ્ટક આપ્યું છે.

ખોરાકની ચીજ	આશરે કલાક
માંસ	૩ થી ૫
માછલાં	૨ થી ૩
દુધ	૨
ઈંડાં	૨ થી ૨½
ઈંડાં તળેલાં કે બાફેલાં	૩ થી ૩½
સફરજન	૩ થી ૪
ગાજર	૩ થી ૩½
બટાટા	૨½ થી ૩½
ચોખા	૨
કાંજી બરાબર તૈયાર કરેલ	૧ થી ૨
ઘઉંની રોટલી, વિગેરે	૩ થી ૪

દુધ.

દુધમાં અગાઉ જણાવ્યા મુજબ જરૂરીઆતના પાંચે દ્રવ્યો છે. જેથી એકલા દુધથી પણ શરીરને જોઈતાં દ્રવ્યો મળે છે, અને પોષણ થઇ શકે છે.

નાના બાળકોને તેમજ આજારીઓને માટે દુધ ઉત્તમ છે, કારણ કે તેનાથી પોષણ થાય છે, તેમજ પચવાને માટે સહેલું છે. બચ્ચાંઓ માટે દુધ એજ ખોરાક છે. તેમાં પણ માનું દુધ શ્રેષ્ઠ છે. સુવાવડમાં ને ઋતુશ્રાવ વખતે સ્ત્રીઓને દુધ દેવામાં અડચણ નથી.

દુધ જેમ બને તેમ તાજું વાપરવું જોઇએ. તેમજ નિરોગી (ગાય, ભેંસ, વિગેરે ઢોરનું) હોવું જોઇએ. દોહવાનાં વાસણો સ્વચ્છ હોવાં જોઇએ, અને વાસણો દિવસમાં બે વખત ઉકળતા પાણીથી ધોવાં જોઇએ. દોહનારે પણ હાથ ધોઈ સ્વચ્છ કરી દોહવું જોઇએ. કારણ કે ચેપી રોગો ચાલતા હોય છે ત્યારે દુધ મારફત ચેપી રોગ ફેલાવાનો વધારે સંભવ રહે છે. દુધ વેચનારાઓ વખતે અંદર પાણીનો ભેગ કરે છે; અને આ પાણીમાં રોગના જંતુઓ હોય છે; તેથી તેવું દુધ કદિ ગરમ કર્યા સિવાય ખાવાના ઉપયોગમાં લેવું નહિ.

કેટલાકનું માનવું એમ છે કે ખરાબ ને ચેપી દુધ ખાવાથી ટયુબરકયુલોસીસ થાય છે; અને ક્ષય પણ થાય છે; શરીરમાં ખટાશ હોય તો દુધ વિકાર કરે છે.

સ્વાભાવિક રીતે દુધ અમ્લવિરૂદ્ધ ગુણનું હોય છે; તોપણ કોઈવાર તે અમ્લ ગુણવાળું પણ જોવામાં આવે છે.

દુધમાં થતો દગો ને તેની પરીક્ષા.
(THE ADULTERATION OF MILK AND THE MODES OF ASCERTAINING THE SAME.)

દુધમાં અનેક જાતના દગા થાય છે. તેમાં સૌથી સહેલો અને સૌથી વધારે થતો દગો પાણી ઉમેરવાનો છે. દુધમાં પાણી ઉમેર્યું છે કે નહિ, અગર કેટલું ઉમેર્યું છે, તે જાણવા માટે તેનું વિશિષ્ટ ગુરૂત્વ નક્કી કરવું: વિશિષ્ટ ગુરૂત્વ માપવા માટે "હાઇડ્રોમીટર્સ" આવે છે, તે વાપરવા હાઇડ્રોમીટરને સરસ દુધની દેધડીમાં તરતું મૂકયું હોય, તો ૩૦ ડીગ્રીના આંકા સુધીનો ભાગ ડુબી ગયેલો લાગશે અને બાકીનો ભાગ બહાર દેખાશે. કદાચ એક બે ડીગ્રી ઓછી વધતી હોય, તો તેથી દુધ ખરાબ છે એમ ન સમજવું. જો ૨૬ ડીગ્રીથી વધારે ડુબવા લાગે તો દુધમાં અવસ્ય પાણીનો ભેગ છે એમ સમજવું.

નીચે આપેલ કોષ્ટક ઉપરથી દુધમાં પાણી કેટલું ભેળવેલું છે, તે સમજી શકાશે.

વિશિષ્ટ ગુરૂત્વ	પાણી આશરે
૧૦૨૬	૧૫ ભાગ
૧૦૨૩	૨૦ ,,
૧૦૧૮	૩૫ ,,
૧૦૧૫	૪૫ ,,

હાઇડ્રોમીટરથી જેમ પાણીની અટકળ થઇ શકે છે, તેમ અંદરની મલાઇની અટકળ કરવા માટે "લેકટોમીટર્સ" વપરાય છે. તે માત્ર એક ટેસ્ટ ટયુબના જેવી નળીનાં બનાવેલ હોય છે, તેની ઉપર ૦ થી ૨૦ સુધી આંકાં માંડેલા હોય છે. તેમાં ૦ના આંકા સુધી દુધ ભરીને બાર કલાક સુધી તેને એક કપાટમાં મૂકી રાખવું; તેટલા વખતમાં મલાઇ બધી ઉપર તરી આવશે. જો મલાઈ ૮થી ૯½ના આંકા સુધી ભરાણી હોય તો દુધ સારૂં સમજવું પણ જો ૮ના આંકાથી ઓછી હોય, તો દુધ હલકું છે એમ જાણવું.

દુધની ખાત્રીવાળી પરીક્ષા કરવા માટે હાઇડ્રોમીટર ને લેકટોમીટર બન્ને વાપરવાની જરૂર છે, કેમકે દુધમાં કેટલીકવાર એવો દગો કર્યો હોય છે કે તેનું વિશિષ્ટ ગુરૂત્વ બદલાતું નથી.

પાણી સિવાય દુધમાં સાકર ભેળવવામાં આવે છે. તેની પરીક્ષા કરવી હોય, તો દુધમાં પ્રથમ જરા

એસેટીક આસીડ નાખવું એટલે તે જામી જશે; પછી તેને ધીમી આંચ લગાડવી એટલે બધી છાશ બળી જશે ને તળે કચરો રહેશે; આ કચરાનો રંગ જો કાળો (dark) હોય, તો સાકરનો સંભવ રહે છે. આ કચરાને પાણીમાં ચોળીને ગાળી દેવો પછી તેમાં જરા ઈસ્ટ (yeast) નાખીને કેટલાક કલાક સુધી પડયું રહેવા દેવું. ૭૦ કે ૮૦ ડીગ્રી જેટલી હવાની ગરમી હશે, તો તેમાં સડો ને ફીણુ (fermentation) ઉત્પન્ન થશે, એટલે જાણવું કે અંદર ખાંડ છે.

સાકરની સાથે ચોખાનો, બટાટાનો કે સિંઘોડાનો લોટ દુધમાં ભેળવવામાં આવે છે. તેની તપાસ કરવા માટે દુધને જામી જવા દેવું, પછી આંચથી છાશનો ભાગ બળી જવા દેવો ને જે રહે, તેમાં ટીંક્ચર આયોડીનનાં એક બે ટીપાં નાખવાં એટલે સ્ટાર્ચવાળો કાંઇપણુ પદાર્થ હશે, તો તે કચરાનો રંગ કાળો પણુ જરા વાદળી (indigo-blue) થશે.

ઘણીવાર દુધનો સફેદ રંગ લાવવા માટે તેમાં ખડી, ચાક, ચૂનો, સરાખડો વિગેરે ભેળવવામાં આવે છે. આ ભેગની પરીક્ષા કરવા માટે દુધની ઉપર ચારણી ઢાંકીને તેને ચાર પાંચ કલાક હલાવ્યા વિના મૂકી રાખવું, પછી તેને ધીમેથી એવી રીતે ગાળી લેવું કે તળીએ જામેલ ડહોળો પાછો દુધમાં ભળી જાય નહિ; પછી તે ડહોળામાં નાઈટ્રીક અથવા હાઇડ્રોક્લોરીક આસીડનાં થોડાંક ટીપાં નાખવાં એટલે એકદમ સોડાવોટરના જેવાં ફીણુ થવા લાગશે.

ખોરાક લીધા પછી પાન, સોપારી વિગેરે મુખવાસ તરીકે ચાવવાનો કેટલાક લોકોમાં રિવાજ છે. તેમજ તમાકુ ખાવાનો પણુ કોઇ કોઇનો રિવાજ છે. આ ટેવ સારી નથી. ધાણા કે વરિયાળી ઠીક છે, પણુ પાન સોપારી ઠીક નથી. કેમકે મુખવાસ ચાવવાથી થુંક વધારે પેદા થાય છે, અને થુંક પાચનક્રિયા ચલાવવામાં મદદગાર છે એ ખરૂં, પણુ તે વસ્તુઓ ઉષ્ણુ ને દાહક હોવાથી પાછળ નુકસાન કરે છે, એટલે ઘણીવાર ફાયદો કરવા જતાં નુકસાન થઈ જાય છે. થુંક વધારે પેદા કરવા માટે ખોરાકજ વધારે ચાવીને ખાવો એ ઉત્તમ છે.

ચાહ.

ખોરાકના આવશ્યકતાવાળા પદાર્થો ઉપરાંત હાલમાં વપરાતા બીજા સઘળા પદાર્થોમાં ચાહ એટલો અગ્ર ભાગ ધરાવે છે, કે તે વિષે સૌથી પહેલું લખવાની જરૂર પડે છે. ચાહના વધી ગયેલા ઉપયોગથી આપણુને કશો ફાયદો નથી, જેટલી ચાહની દુકાનો વધી છે તેટલી તાજા દુધની દુકાનો વધે, તો દેશને ખરેખર ઘણો લાભ થાય. દરેક થાકી જતા અને ટેકો મળે એમ ઇચ્છતા માણસે ચાહ લેવાના કરતાં ગરમ કે તાજું દુધ લેવું એ શરીરને વધારે હિતકર છે. બહુ જરૂર હોય, તો ચાહ બપોરે બે વાગે લેવી ઠીક છે. ચા પીવાથી સ્ફુર્તિ આવે છે, અને શ્રમિત થએલ મગજ થોડીવાર પ્રફુલ્લિત થાય છે. આ સિવાય ચા ગરમ પીવામાં આવે છે, તેથી પ્રથમ ગરમી પેદા કરે છે જેથી શરદી અગર ઠંડીમાં અનુકૂળ પડે છે. તેમજ પછીથી ત્વચા ઉપર તેની અસરથી પરશેવો વધારે પેદા થવાથી શરીરને ઠંડક કરે છે, જેથી કોઈ કોઈવાર તપેલા શરીરને શીતળતા કરે છે. આ રીતે ગરમીમાં તેમજ શરદીમાં તેનો યોગ્ય ઉપયોગ કર્યાથી શરીરને અનુકૂળ પડે છે. પરંતુ તેના વિશેષ ઉપયોગથી તે ફાયદાને બદલે નુકસાન કરે છે. પ્રથમ તે ક્ષુધાકર જણાય છે, પરંતુ પછી જઠરાગ્નિને તે મંદ કરે છે. જઠરાગ્નિ ઉપર તેની માઠી અસર થવાનું કારણુ તેમાં રહેલ "ટેનીન" નામનું ગ્રાહી સત્વ છે. ચાહના વિશેષ ઉપયોગથી એટલે દિવસમાં એકથી વધારે વાર અગર વારંવાર અને વધારે જત્થામાં પીવાથી ક્ષુધા મંદ, મજ્જાતંતુની નબળાઈ વિગેરે ઉપદ્રવો થાય છે. ચાહની અંદર ત્રણુ તત્વો અગર દ્રવ્યો છે. ૧ થેઈન, ૨ ટેનાઈન, ૩ ખુશબોદાર તેલ. આમાંનો "થેઈન" કાંઈક પુષ્ટિકારક છે, અને "ટેનાઈન" ગુણુમાં ગ્રાહી અને સ્વાદમાં તૂરો તથા કડુચો છે. આ તત્વ તેના ગ્રાહી ગુણુને લીધે તેના વધારે ઉપયોગથી શરીરને નુકસાનકારક થાય છે.

કૉફી.

કૉફી મગજતંતુને, અને શિરાઓને સતેજ કરે છે (stimulates), અને તેથી કરીને તે પીધા પછી જરા આનંદ લાગે છે; તે પાચનક્રિયાને મદદ કરે છે, અને તેથી થાક અને સુસ્તિ ઓછી થાય છે. નબળા માણુસોને તેથી ઉંઘ ઉડી જાય છે. કેટલાકને કાફી પીવાથી માથું દુખતું મટી જાય છે, દારૂ, અફીણુ, કે એવી બીજી કેફી ચીજનો નિશો ઉતારવામાં કૉફી કામ લાગે છે.

પહેલાં એમ માનવામાં આવતું હતું કે કૉફી પીવાથી શરીરને ઘસારો (Tissue waste) ઓછો થાય છે; પણ હાલમાં આ માન્યતાને કાંઈ ટેકો મળતો નથી.

કૉફીમાં સેલ્યુલોસ, કૅફીન, સુગંધી તેલ, આલ્બ્યુમીન, ગુંદર, ચરબી ને કેટલાક નિરીંદ્રિય ક્ષારો છે. તેમાં કૅફીન છે તેથી તે મગજતંતુને સતેજ કરે છે. તેટલા માટે કૉફી એ સતેજ કરનારો પ્રવાહિ પદાર્થ છે, પણ પૌષ્ટિક પદાર્થ નથી. તેનું વ્યસન સારૂં નથી. દમના વ્યાધિમાં કેટલીકવાર તેનાથી સારો ફાયદો થાય છે, અને કેટલાકને મંદાગ્નિ પણ મટે છે. પણ આ ફાયદા માટે તેનો ઉપયોગ જારી રાખવો જોઇએ નહિ. એકંદર રીતે ચાના કરતાં કૉફી પીવી તે વધારે સારૂં છે.

સારી કૉફી બનાવવા માટે પ્રથમ તેને બરાબર સેકવી જોઈએ છીએ, પછી તેને ખાંડીને જોઈએ તેટલી એક ઠામમાં નાખવામાં આવે છે. તેમાં ગરમ ખળખળતું પાણી રેડીને તેને આઠ દશ મીનીટ ચુલે રહેવા દેવામાં આવે છે. આમ કરવાથી તેનું સુગંધી તેલ પાણીમાં આવી જાય છે, અને ખુશબો જતી રહેતી નથી, તથા ખરાબ સત્વો વિશેષ આવતાં નથી.

કોકો, અને ચૉકૉલેટ.

બજારમાં જે કોકોના ડબ્બા મળે છે તે કોકોને નાળીએર સાથે કાંઈ પણ સંબંધ નથી. કોકોનું ઝાડ દાડમના ઝાડ જેવડું થાય છે તેને ફળ થાય છે. તેની શીંગો હોય છે, અને એકેક શીંગમાં વીશ વીશ બીઆં નીકળે છે. આ બી બદામના જેવાં હોય છે, અને તેની ઉપર પડ હોય છે. આ બીને કેટલોક વખત સુકવીને પછી શેકે છે એટલે પડ જુદાં પડી જાય છે, અને અંદરથી કઠણ ગર્ભ જુદો પડે છે. આ ગર્ભને પછી ખાંડવામાં આવે છે, અને અંદર તજ, લવિંગ, પીપર, બદામ વિગેરે ખાંડીને ભેળવવામાં આવે છે. તેમાં સાકર ને પાણી ઉમેરીને જરા ગરમી લગાડીને ડબ્બા ભરી દે છે, એટલે અંદર કોકોલેટ જામી જાય છે. કેટલીકવાર તેમાં લોટનો પણ ભેગ હોય છે. કોકોલેટના ડબ્બા બજારમાં વેચાય છે.

કોકોના બીના ગર્ભને ખાંડીને અંદર કાંઈપણ મેળવણી કર્યા વિના વેચવામાં આવે છે તેને કોકો કહે છે. ચા ને કૉફી પીવાના કરતાં કોકો પીવો તે વધારે સારો છે. તે શરીરને પોષણ આપે છે, પણ કશી નુકસાની કરતો નથી. તેમાં ચરબીનાં તત્વો રહેલાં છે, તેથી અજીર્ણમાં તે પીવો સારો નથી. થાક લાગ્યો હોય, ત્યારે તે ટેકો આપે છે. પાણી ગરમ થાય, ત્યારે એક ચમચામાં ગરમ પાણી લઇ તેમાં કોકાનો ભૂકો મેળવીને તે બીજા ગરમ પાણીમાં મેળવી દેવો, પછી અંદર દુધ નાંખીને ખૂબ ઉકળવા દેવો, સ્વાદને માટે અંદર સાકર નાંખવી. જ્યારે ઉભરા આવવા લાગે ત્યારે ઉતારી લેવો.

દારૂ.

દારૂમાં મુખ્ય તત્વ "આલકોહૉલ" રહેલું છે. તે એક મહાન્ વિષ–ઝેર છે, અને તે મિષ્ટતાવાળા પદાર્થને કહોવડાવી બનાવવામાં આવે છે. આ દારૂને ભઠ્ઠીથી ગાળી અર્ક કાઢવાથી "સ્પીરીટ" (વધારે જલદ જાતનો દારૂ) બનાવવામાં આવે છે. દુનિયાનો કેટલોક ભાગ દારૂની પ્રશંસા કરે છે અને કેટલોક ભાગ તિરસ્કાર સાથે તેનો અનાદર કરે છે. દારૂ ઔષધ તરીકે દાક્તરની સલાહ પ્રમાણે વાપરવાથી અમૂલ્ય ફાયદો કરે છે; પરંતુ એક વ્યસન તરીકે અતિશય નુકસાન કરે છે. દારૂ પીવાથી પ્રથમ શરીરમાં ગરમાવો થાય છે, નાડી જલદ ચાલે છે, અને હુશીઆરી લાગે છે; પરંતુ પછીથી તેથી ઉલટી નાડી મંદ થઇ જાય છે, શરીર સહજ શિથિલ થાય છે, અને સુસ્તિ આવે છે. દારૂના વ્યસનીઓની જીંદગી ટુંકી થાય છે. લાંબે વખતે ઘણા હઠીલા રોગો ઉત્પન્ન થાય છે. કોઇ વખતે મગજ નબળું પડી જઈ દીવાનાપણું, લકવો, જીર્ણ અજીર્ણ પ્રાપ્ત થાય છે. એવી વખતે ઘણો દારૂ પીવાથી ભ્રમ થઈ જાય છે. વખતે મુર્છા થાય છે, અને વખતે તેના ઝેરથી એકાએક મૃત્યુ થાય છે. દારૂની માઠી અસર ખાસ કરીને યકૃત, પ્લીહા, મગજ, હોજરી અને મૂત્ર પિંડ ઉપર વિશેષ થાય છે.

ઘણા વિદ્વાન અને પ્રખ્યાત દાક્તરોનો પણ મત એવો છે કે ઠંડા દેશના સબબથી કે અંગની કે મનની મહેનતના સબબથી કે લડાયક કાર્યોના કારણથી માણસને દારૂનો ઉપયોગ કરવો જરૂરનો નથી. થોડા અને નિયમિત રીતે દારૂ પીવાથી દેખીતું નુકસાન થોડા વખત સુધી થતું નથી; પરંતુ તેથી કાંઈ ખાસ ફાયદો પણ જોવામાં આવતો નથી, તો તે પ્રમાણે થોડા અને નિયમસર પણ દારૂ પીવો એ જરૂરનું નથી એ ખુલ્લુંજ છે.

જુદા જુદા દારૂમાં આલ્કોહોલ કેટલો હોય છે, તે નીચે આપેલા કોષ્ટક ઉપરથી જણાશે.

દારૂનું નામ	આલ્કોહોલ સેંકડે ટકા
રમ	૬૦ થી ૭૫
વીસ્કી	૪૦ થી ૬૦
બ્રાન્ડી (બ્રીટીશ)	૫૦ થી ૬૦
બ્રાન્ડી (ફ્રેન્ચ)	૫૦ થી ૫૫
જીન	૪૮ થી ૬૦
પોર્ટવાઇન	૧૫ થી ૧૮
શૅરી	૧૪ થી ૧૮
મેદિરા	૧૪ થી ૧૭
કલેરેટ	૮ થી ૧૨
બરગન્ડી	૮ થી ૧૪
બીટર એઇલ	૬ થી ૯
પોર્ટર	૪ થી ૭
બીઅર	૨ થી ૪
જીંજર બીઅર	૧ થી ૩

કેટલાક માણુસો થાક ઉતારવાના ઇરાદાથી, કેટલાક દિલગીરીને દૂર કરવાના ઇરાદાથી, કેટલાક ઇશ્કને માટે કૃત્રિમ બળ લાવવા ખાતર, કેટલાક માત્ર મોજશૉખની ખાતર અને કેટલાક તેનાં વખાણુ સાંભળીને ઉત્કંઠાની ખાતર દારૂ પીવા લાગે છે, પણ તેઓમાંથી કોઈને તે ખરો ફાયદો કરતો નથી.

મનુષ્યજાતની ખુવારી કરનારો તે મહાન રાક્ષસ છે, અને દરેક સમજુ માણુસે તેનાથી દૂર રહેવું જોઈએ. દારૂનું કોઈપણ સ્વરૂપ તન્દુરસ્ત માણુસને લેશ માત્ર ગુણુકારી નથી. શરીરને તે ઉશ્કેરે છે, તેથી શરીરમાં કૌવત આવે છે, એમ સમજવું નહિ, તે તો માત્ર મજ્જાતંત્ર–આપણું મન ઉશ્કેરાય છે, પણ તે સાથે શરીરને પોષણુ કમતી મળે છે, અને શરીરનો ઘસારો વધારે થાય છે, એટલે સરવાળે ખોટની ખોટ રહે છે.

અફીણ.

અફીણુ પણુ દારૂની માફક દવા તરીકે ઘણું અગત્યનું છે; પરંતુ વ્યસન તરીકે શરીરને રદ (બાતલ) કરી નાંખે છે. અફીણુ માણુસનું નૂર ઉરાડી દે છે. ચહેરો બદસિકલ કરે છે. એટલુંજ નહી પરંતુ આંચકી, ફેફરૂં, આંખનાં દરદો, લકવો વિગેરે રોગો ઉત્પન્ન કરે છે. અફીણુમાં " મોરફીય " નામનું સત્વ રહેલું છે. આ ચીજનું વ્યસન કેવું બૂરૂં છે તે લોકો સારી રીતે સમજે છે.

તમાકુ.

તમાકુમાં " નીકોટીન " નામનું ઝેરી તત્વ રહેલું છે. થોડા પ્રમાણુમાં પણુ તમાકુની અસર મજ્જાતંતુ અને ખાસ કરીને રક્તાશયની મજ્જાતંતુઓને મંદ કરવાની અગર તેને આઘાત કરવાની છે. જેથી એવી ભૂલ ભરેલી માન્યતા છે કે પરિશ્રમને અંતે તમાકુ પીવાથી, ખાવાથી, અગર સુંઘવાથી આરામ મળે છે. આ સિવાય તમાકુની માઠી અસર પાચન શક્તિ ઉપર પણુ જણુાય છે. બીડી હોકા વિગેરે પીવાના અભ્યાસથી તેનો ધુમાડો ફેફસામાં લોહીની સાથે સમાગમમાં આવી લોહીને તેની ઝેરી અસરવાળું કરે છે.

ભાંગ અને ગાંજો.

આ પદાર્થો પણુ કોઈ રીતે ફાયદાકર્તા છેજ નહિ. જો કે દવા તરીકે ઉપયોગી છે, તો પણુ વ્યસન તરીકે નુકસાન કર્યા કરે છે. તેના જાથું અભ્યાસથી દિવાનાપણું થવા સંભવ છે, કેમકે આ પદાર્થોની માઠી અસર મગજ ઉપર થાય છે. તેમજ હદ ઉપરાંત તેનો ઉપયોગ કરવાથી મૃત્યુ પણુ થાય છે; ઘણુા લોકો ભાંગ પીએ છે, તથા દુધીઆં કરે છે તેમાં નાંખે છે; કેટલાક તેના પાક બનાવે છે તે માઝમપાક કહેવાય છે; પણુ તે મગજને બગાડે છે. માટે ખરી રીતે તેને મહાજમપાક કહેવો જોઈએ.

કોકેઈન.

જેવો 'કોકો' નો રોપ થાય છે તેવો પીરૂ અને બોલીવીઆમાં 'કોકા' નામનો બીજો રોપ થાય છે. આ બન્ને છોડવા જુદીજ જાતના છે. જેમ ઘણુા લોકો તમાકુ ને ચુનો ચોળીને ખાય છે, તેમ ત્યાંના લોકો આ કોકા ઝાડનાં પાંદડાં ચુના સાથે અગર તે ન મળે તો ચાકના ભુકા સાથે ચોળીને ખાય છે. જો થોડાં ખાય, તો અફીણુના જેવો નિશો ચડે છે. જેમ જેમ તે ખાવામાં આવે છે તેમ તેમ તેની તલપ વધતી જાય છે, અને ખોરાક ખાવાની રૂચિ ઓછી થતી જાય છે. જેઓ તેના ભોગ થઈ પડે છે, તેઓ તેને છોડી શકતા નથી, અને ખુવાર થઈ જાય છે. જો ઘણુા થોડા પ્રમાણુમાં તે પાંદડાં લીધાં હોય, તો થાક લાગતો નથી, અને કામ થઈ શકે છે, પરંતુ આ માત્ર તેની માઠી અસરને લીધે થાય છે નહિ કે તેથી પોષણુ મળે છે; માટે તે ઉપયોગને માટે પણુ તે યોગ્ય નથી.

આ પાંદડાંમાં કોકેન નામનું સત્વ રહેલું હોય છે, તે સત્વ થોડા વખત પહેલાં મુંબઈમાં ઘણા લોકો ખાવા લાગ્યા હતા. તે સત્વ એક જાતનું ઝેર છે, અને તેનાથી ત્વચા બ્હેર મારી જાય છે. તે શસ્ત્રક્રિયામાં ઉપયોગી છે. કોઈકવાર ઉંઘ ન આવતી હોય, ત્યારે અપાય છે, પણ બહુ જુજ પ્રમાણમાં તેનો લાંબો વખત સુધી ઉપયોગ કરવાથી શારીરિક ને માનસિક શક્તિઓ મંદ થઈ જાય છે. તે લેવાથી પહેલાં તો મજ્જાતંતુ અને હૃદય સતેજ થાય છે. પણ થોડા વખત પછી જુસ્સો ઉતરી જાય છે, અને શક્તિ ઘટી જાય છે.

આ ઉપર બતાવેલ વ્યસનની ચીજોથી આરોગ્યતામાં ઘણી ખલેલ પહોંચે છે, તોપણ તે ચીજોનો ઉપયોગ દિન પ્રતિદિન વધતો જાય છે, એ બહુ અફસોસ કરવા જેવું છે.

શરીરના અવયવો કામ કરવા માટે સર્જેલા છે, જો કે તેને આરામની જરૂર છે, તોપણ તેને જો વાપરવામાં નજ આવે તો ખસુસ વ્યાધિ થયાવિના રહેતો નથી. કોઈ પણ અવયવને ઉપયોગમાં લેવો. તે તેને કસરત આપી ગણાય છે, અને તેને કસરત આપ્યા પછી થોડો વખત તેની પાસેથી કામ ન લઇએ તે તેને આરામ આપ્યો કહેવાય છે, જેમ તદ્દન આરામ સારો નથી તેમ તદ્દન કસરત સારી નથી. પરમેશ્વરેજ રાત ને દિવસ બનાવ્યાં છે તે બતાવી આપે છે કે દિવસનો વખત કામ કરવાનો છે, અને રાત્રિનો વખત આરામ લેવાનો છે. આપણી ઇચ્છાથી ચાલનારા અવયવો તેમજ કુદરતી નિયમથી ચાલનારા અવયવો પણ કસરત પછી આરામ માગે છે. જેમ બહુ ચાલ્યા પછી પગને આરામ જોઇએ છીએ તેમ ખોરાક પચાવ્યા પછી હોજરીને પણ આરામ જોઇએ છીએ. વળી જેમ હાથપગના સંચા જેવા અવયવોને કસરત અને આરામ જોઇએ છીએ તેમ તે સંચાને હુકમ કરનાર યંત્ર–મગજને અને તેના દોરડા એટલે કે મગજતંતુઓને પણ કસરત અને આરામ જોઇએ છીએ.

કસરત ત્રણ પ્રકારની છે. (૧) કાર્યને અર્થે કરવાની (૨) બળવૃદ્ધિ માટે કરવાની (૩) તન્દુરસ્તીને માટે કરવાની. કાર્યને અર્થે ઘણા લોકોને કસરત કરવી પડે છે; કેટલા બધા મજૂરો મીલ વિગેરે સ્થળે જઇને કમાવા માટે તેમનાં શરીર ઘસી નાખે છે. કેટલા બધા વિદ્યાર્થીઓ અને માસ્તરો રળવા માટે તેમનાં ભેજાં ખાલી કરી નાખે છે. આ કસરત કાંઈ ખાસ ગુણકારી નથી, તોપણ નવરા બેસીને લોકો પોતાનું શરીર ને મગજ બગાડી મૂકે છે, તેના કરતાં આ કાંઈક સારે રસ્તે વ્યય થાય છે; જ્યાં સુધી તે શરીરને હરકત કરે નહિ ત્યાં સુધી તે કસરતના નામને યોગ્ય છે, પણ જ્યારે શરીર ઘસાવા લાગે ત્યારે ત્યારે તે એકનો આત્મઘાત છે.

(૧) કાર્યને અર્થે કરવાની કસરત.

કાર્યને અર્થે કરવાની તદ્દન મનની કસરત સારી નથી, તેમ કેવળ અંગની પણ સારી નથી; જેમને મગજની કસરત બહુ હોય તેમણે જરા શરીરની પણ લેવી, અને જેમને કેવળ અંગની હોય તેમણે જરા મગજની પણ લેવી, નહિ તો માત્ર એકજ શક્તિ રહી, બીજી શક્તિ ઓછી થવા લાગે છે. કાર્ય અર્થે કરવી પડતી કસરત ઘણી વખત કસરતના નામને યોગ્ય હોતી નથી. તેથી જ્યાંસુધી તન કે મનની ખીલવણી થાય તેમ હોય ત્યાંસુધી તેને કસરતનું નામ આપવું યોગ્ય લાગે છે, પણ જ્યારે તે માત્ર બોજારૂપ થાય છે, ત્યારે તે કસરત કહી શકાતી નથી; માટે જ્યારે તન કે મનનું કામ અતિશય શ્રમ આપવા માંડે ત્યારે તે તજવા લાયક છે. જ્યારે અતિશય શ્રમ લેવો પડતો હોય ત્યારે તન્દુરસ્તી બગડવાનો તથા રોગ થવાનો સંભવ છે, વખતે ચેપી રોગ પણ લાગુ પડી જાય છે. માટે તે વખતે સારો પૌષ્ટિક ખોરાક ખાવો, શરીરનો શ્રમ લેનારાએ નાઇટ્રોજનવાળો પદાર્થ વધારે લેવો જોઇએ છીએ, અને મનના શ્રમ લેનારને નાઇટ્રોજનવાળો પદાર્થ પચતો નથી. કાર્બોન ને સ્ટાર્ચવાળો તેમને ઠીક પડે છે.

આ જમાનામાં મગજનું કામ ઘણા લોકોને વિશેષ કરવું પડે છે, તેઓને પુષ્કળ દુધ, બદામ, કોડલીવર ઓઇલ, ફોસ્ફરસની ગોળીઓ, તથા કેટલીક જાતના સીરપનો ઉપયોગ કરવાથી ફાયદો થાય છે. નબળાઈનું એક કારણ બાળલગ્ન તથા કેટલીક કુટેવ પણ છે; મગજનો બોજો બહુ નાની ઉમરમાંથી માથે નાખવો નહિ. સાત વર્ષ થયા પછી મગજનું કામ શરૂ થાય તો અડચણ નથી.

જેઓને અતિશય શ્રમ પડતો હોય તેઓએ

રાત્રે પૂર્ણ આરામ લેવો જોઇએ; જો સારી રીતે નિદ્રા આવે તો દિવસનો શ્રમ ઉતરી જાય છે; અને સવારે શરીરમાં પુરસદ હોય છે. કેટલીક અડચણોને લીધે રાત્રે નિદ્રા આવતી નથી, અને થાક ઉતરતો નથી.

(૧) રાત્રે બહુ ખાવાથી કેટલીક વાર ઉંઘ આવતી નથી માટે અતિશય ખાવું નહિ; બનતાં સુધી સુવા પહેલાં કલાક કે બે કલાક આગળથી ખાઈ લેવું. (૨) ખીચડી કે દાળ જેવી વાયડી ચીજો ઘણાક મગજના કામ કરનારને માફક આવતી નથી તેમણે તે ન ખાવી. તેજ પ્રમાણે જેને જે માફક ન આવતું હોય તે રાત્રે ન ખાવું. (૩) મનને સુવા પહેલાં શાંત કરવું જોઇએ, સુતી વખતે કશી ચિંતા કરવી નહિ; કાંઈક ગમ્મતની જરૂર લાગે તો ગમ્મતમાં મન લગાડવું; કેટલીક વખત ચોપડી વાંચવાથી ઉંઘ આવી જાય છે, કોઈપણ રીતે મન એકાગ્ર કરવાથી ઉંઘ આવે છે; આસપાસ ગડબડાટ થવા દેવો નહિ. (૪) મસ્તક ઉપર લોહીની ગતિ હોય તે નરમ પાડવાથી ઉંઘ આવે છે માટે કોઈ વખત માથે થંડક લગાડવી જોઇએ છીએ; ઘણીવાર પવન ખાવાથી ઉંઘ આવે છે, કેટલીકવાર આખે ડીલે કપડુ વીંટી સુઇ જવાથી ઉંઘ આવી જાય છે. ઉંઘવા પહેલાં ઉંડા શ્વાસોશ્વાસ ધીમે ધીમે લેવા અને શ્વાસોશ્વાસની આવ જાવ થાય તે ઉપર લક્ષ દેવું. તેથી ફેફસામાં સારી રીતે લોહી ભરાશે ને મસ્તક ઉપરથી લોહી ઓછું થશે એટલે સહેજ નિદ્રા આવી જશે. ગમે તે રીત અનુકૂળ થાય તે રીત અજમાવવી. (૫) બિછાનું સાફ ને માફક આવે તેવું રાખવું જોઇએ, તેમાં માંકડ થયા હોય તો દૂર કરવા; દુર્ગંધવાળાં કપડાં હોય તે ધોવા આપવાં; માથે જેટલું ઉંચું ઓસીકું જોઇતું હોય તેટલું લેવું. મચ્છર બહુ હોય ને તે ઉંઘ આવવા દેતા ન હોય તો મચ્છરદાની રાખવી, અગર શરીરે ટરપેન્ટાઇન જરા લગાડવું તેથી મચ્છર દૂર રહેશે. શ્રમ બહુ લાગ્યો હોય ને તેને લીધે ક્યારેક ઉંઘ આવવાને બદલે કળતર થવાથી ઉંઘ જતી રહે છે, તે વખતે શરીરે તેલ ચોળવાથી અગર ચંપી કરવાથી ઉંઘ આવી જાય છે. (૬) નિયમિત વખતે ઉંઘવું, હમેશાં જે વખતે ઉંઘવાની ટેવ હોય તે વખતે ઉંઘ સહેલાઈથી અને સારી આવી જાય છે.

(૨) બળવૃદ્ધિ માટે કરવાની કસરત.

બળવૃદ્ધિ માટે કરવાની કસરત એ વૈદ્યકજ્ઞાનનો જરૂરનો વિષય નથી; પરંતુ તે એક ખાસ કળા છે. તે સંબંધે અત્રે એટલું કહેવુંજ યોગ્ય છે કે બચ્ચાંઓને મજબૂત કરવા માટે નાનપણથી કસરત કરાવવી જોઇએ, જેથી તેઓ મોટા થાય ત્યારે શરીરે મજબુત રહે ને સહજ વાતમાં વ્યાધિને વશ થાય નહિ. બળવૃદ્ધિ કરવાનો વિચાર હોય તેણે માત્ર કામ કર્યા કરવું—જેમકે દળણું દળ્યા કરવું, પાણી ભર્યા કરવું, લાકડાં ફાડયા કરવાં, સંચો ફેરવ્યા કરવો એમ નથી. એ તદ્દન ખોટો વિચાર છે; તેથી બળ વધતું નથી, પણ તેમ કરવાથી ટેવ પડે છે. બળવૃદ્ધિ જો ખરેખર કરવી હોય તો મનમાં એક દૃઢ નિશ્ચય કરવો જોઇએ કે હું જે આ કામ કરૂં છું તે શરીરનું બળ વધારવાને અને પુષ્ટિ મેળવવાને કરૂં છું. પ્રખ્યાત ખેલાડી સેન્ડોની એવીજ સલાહ છે કે શરીર વધારવાને માટે ને બળવાન થવાને માટે માત્ર કસરત નહિ પણ સાથે દૃઢ ઇચ્છા બળ વાપરવાની જરૂર છે.

બળવૃદ્ધિ કરવા માટે ઘણી યોજનાઓ નીકળી છે, નાનપણથી જો કસરત કરાવી હોય તો મોટી ઉમ્મરે તેની બહુ જરૂર રહેતી નથી, માટે વ્યાધિની સામે શરીર ટકી શકે અને આજના જમાનાનો બોજા વગર મુસ્કેલીએ ખમી શકે તે માટે નાનપણથીજ કસરત કરાવવાની જરૂર છે. દંડ, ઉઠબેસ, મગદળની જોડી વિગેરે સાધારણ કસરત છે. નાનપણથી સેન્ડોની કસરત પણ સારી છે; પરંતુ તે બરાબર શીખવવી જોઇએ.

ક્રીકેટ, લોન્ટેનીસ વિગેરે તન્દુરસ્તી જાળવવા માટે ઠીક છે, પરંતુ બળવૃદ્ધિ માટે તેની પાછળ ખંત ને ઉત્સાહથી લાગવું જોઇએ. ડ્રીલથી મન અને તન બન્નેને કસરત મળે છે; તે કરતી વખતે મન શાંત અને એકાગ્ર કરવું જોઇએ.

(૩) તન્દુરસ્તી જાળવવા માટે કરવાની કસરત.

સાધારણ રીતે ચાર પાંચ માઈલની પગની મુસાફરી એ ઘણી સારી કસરત છે. જેમણે બની શકે તેમણે સવારે કે સાંજે ક્રીકેટ કે લોન્ટેનીસ રમવા જવું. સવારમાં ફરવા જવાથી તનમાં તથા મનમાં ઘણી સ્ફુરતા આવે છે અને બધી કસરતમાં સવાર એ ઘણો સારો વખત છે.

નિદ્રા દરેક જણને જરૂરની છે; કેમકે ઉજાગરો કરવાથી અનેક વ્યાધિ થાય છે.

જેઓ શરીરની મહેનત લેતા હોય, તેઓ કલાક બે કલાક બેસે અગર આડે પડખે થાય, અગર ઘડીક ઉભા રહે તોપણ આરામ મળે છે; મગજની મહેનત સતત્ જારી રાખવી ન જોઇએ તેજ પ્રમાણે શારીરિક મહેનત પણ અટક્યા વિના જારી રાખવી જોઇએ નહિ. મગજની અને શરીરની બન્નેની મહેનત જો ખરા દિલથી થતી હોય તો દર કલાકે પાંચ દશ મીનીટનો વિરામ જોઇએ, અને ચાર પાંચ કલાકે એક કલાકનો આરામ મળવો જોઇએ.

આરામ.

આરામ મુખ્ય બે પ્રકારના છે. (૧) અલ્પઆરામ અને (૨) દીર્ઘઆરામ કે પૂર્ણઆરામ. કલાક બે કલાક એકજ કામ કરીને પાંચ દશ મીનીટ બીજા કામ તરફ લક્ષ આપવું, અથવા વપરાતા અવયવને થોડીવાર ન વાપરવો, તેને વિરામ કહી શકાય. અને સાત આઠ કલાક એકજ કામ કરીને અગર તો લાંબા વખત સુધી તેજ કામ કરીને પછી લાંબા વખત સુધી બીજા કામ તરફ લક્ષ આપવું, અથવા તો કોઇ પણ અવયવને ન વાપરવું તેને દીર્ઘ કે પૂર્ણ આરામ કહી શકાય.

મગજનું કામ કરવામાં એક કલાક બરાબર લક્ષ આપ્યા પછી, ત્રણચાર મીનીટ આનંદ સાથે આરામ જોઇએ, અને ત્રણ કલાકે અડધા કલાકથી કલાક સુધીનો તેવોજ આરામ જોઈએ. બાળકોને આદમીના કરતાં વધારે વિરામની જરૂર છે. આઠથી બારવર્ષ સુધીના વિદ્યાર્થીઓને એ પ્રમાણે આરામ મળવો જોઈએ.

વળી મગજના કામના પ્રમાણમાં દીર્ઘ આરામની પણ જરૂર રહે છે. મોટી ઉમ્મરના શખ્સો છથી આઠ કલાક સુધી મગજની મહેનત લઈ શકે છે, તે સાથે વચમાં થોડાએક વિરામની જરૂર છે, અને તે પછી દશબાર કલાકના પૂર્ણ આરામની જરૂર છે. આઠથી બાર વર્ષ સુધીના છોકરાઓને આખા દિવસમાં ઘેર ને નિશાળે બન્ને સ્થળે થઈને માત્ર પાંચ છ કલાકથી વધારે મગજની મહેનત હોવી જોઇએ નહિ, બાકીના વખતમાં તેમની શારીરિક સ્થિતિ સુધારવા માટે અંગકસરત, રમત ગમત ઇત્યાદિની ગોઠવણ હોવી જોઇએ. સાત વર્ષ પૂરાં થયા પહેલાં, અભ્યાસ જેવી મગજની મહેનત બિલકુલ શરૂ કરવી જોઇએ નહિ.

બાર વર્ષથી સોળ વર્ષ પર્યંત મગજના કામના દર કલાકે ત્રણ ચાર મીનીટ આનંદ સહિત આરામ જોઇએ, અને અભ્યાસનું કામ આખા દિવસમાં થઇને છુટક છુટક આઠ કલાકથી વધારે હોવું જોઇએ નહિ; અને તે આઠ કલાકમાં દર ત્રણ કલાકે એક કલાકના વિરામની જરૂર છે. સોળથી વીસ પર્યંત અને તે ઉપરાંત જ્યાંસુધી અભ્યાસ ચાલે, ત્યાંસુધી બ્રહ્મચર્યની જરૂર છે. બ્રહ્મચર્યનો ભંગ મગજને ઘણો ધક્કો પહોંચાડે છે, અને તેથી અત્રે તે જણાવવાની જરૂર પડી છે. જેઓ અભ્યાસની સાથે સ્ત્રીનો પ્રતિકૂળ સંસર્ગ રાખતા હોય અગર કાંઈ કુટેવ રાખતા હોય તેમને વધારે આરામની જરૂર રહે છે, એટલે કે તેવા શખ્સોને માટે આખા દિવસમાં પાંચ કે છ કલાકની મગજની મહેનત ઘણી થઈ પડે છે. વધારે અભ્યાસ કરવા ઇચ્છનાર, વિષય ભોગનો હરેક રીતે ત્યાગ કરીને, હમેશાં આઠથી દશ કલાકે મગજ વાપરે, તો કશી અડચણ આવતી નથી.

કન્યાઓને કેળવણી આપવા સંબંધે એ ધ્યાનમાં રાખવું જોઇએ કે તેઓ છોકરાઓના જેટલી મગજની મહેનત લઈ શકે નહિ, અને તેથી તેમનો અભ્યાસ થોડા કલાક ચાલે તેવો, અને હલકો જોઇએ. તેમના અંગની કેળવણી અને મજબુતી માટે કસરત, રમતગમત, અને આનંદ સહિત આરામની વધારે જરૂર છે.

ઉંઘ.

ઉંઘ કેમ સહેલાઈથી આવે તે ઉપર લખ્યું છે. અહિં આપણે વિચારીશું કે ઉંઘ એ શી અવસ્થા છે, અને તે દરમ્યાન શરીરમાં શું થાય છે, તથા તે કેમ આવે છે, જેથી તેના ફાયદા બરાબર સમજાય.

ઉંઘ વખતે આપણા મગજની ચંચળતા દૂર થઈ જાય છે તોપણ ઘણી વખત તે પોતાની મેળે કામ કરતું હોય છે, અને તેથી સ્વપ્નાં આવે છે.

ઉંઘ આવે છે તે વખતે શરીરના ને મગજના તંતુઓનો વ્યય બંધ પડે છે, અને પોષણ મળવાનું કામ જારી રહે છે, તેથી દિવસે પડેલી ખોટ રાત્રે

પુરાઈ જાય છે. ઉંઘ બચ્ચાંને વિશેષ હોય છે, અને જેમ ઉમ્મર વધારે થતી જાય છે તેમ ઉંઘ ઓછી થતી જાય છે, પણ વૃદ્ધાવસ્થામાં નિદ્રા નાનપણની માફક વધારે આવવા લાગે છે. આનું કારણ એટલુંજ કે તે વખતે શરીરને પોષણની વધારે જરૂર હોય છે. ડૉકટરોનો એવો મત છે કે ગાઢ નિદ્રા આવે છે તેથી શરીરને ઘણો આરામ મળે છે, અને ઘસારો થયો હોય તે મટી જાય છે; અને સ્વપ્નાવાળી નિદ્રા આવે છે તેથી બરોબર આરામ મળતો નથી.

માનસિક વ્યાધિઓ મટાડવાને માટે નિદ્રા એ મુખ્ય સાધન છે. નિદ્રા ન આવે તો મગજ દિન પ્રતિદિન બગડતું જાય છે, અને માણુસ ગાંડો થઇ જાય છે. વળી નિદ્રા ન આવતી હોય તો પાચનશક્તિ મંદ પડી જાય છે અને અજીર્ણ મટાડવાનો એક ઉપાય નિદ્રા છે. નિદ્રાથી અજીર્ણ મટે છે તેમ વળી ઝાડો પણ બરાબર પચીને આવે છે, અને નિદ્રા ન આવી હોય તો કાચો ઝાડો ઉતરી જાય છે; ઘણી વખત ઝાડાના દરદમાં ઉંઘથી ફાયદો થાય છે.

મકાનની બાંધણી અને સ્વચ્છતા.

રહેવાનાં મકાન કેવાં હોવાં જોઇએ તે પણ ઘણો અગત્યનો સવાલ છે. કેટલાક એમ માને છે કે ઘર કેવાં હોવાં જોઇએ એ તે શાનો મોટો સવાલ ગણાય, તેમાં સમાસ થઇ શકે એટલે બસ. પણ તન્દુરસ્તીને માટે માત્ર સમાસ થાય એટલુંજ જરૂરનું નથી. આપણું રક્ષણ ઘર સારૂ હોય તો ત્રણ પ્રકારે કરે છે. (૧) વરસાદ અને ભેજમાંથી બચાવ કરે છે, (૨) ગરમી અને શરદીમાંથી બચાવ કરે છે; (૩) નુકસાનકારક હવા જંતુ–પ્રાણીઓથી મનુષ્યોનો બચાવ કરે છે. આ ત્રણ પ્રકારના બચાવ કરે છે તે સાથે તેમાં જોઇએ તેટલો પ્રકાશ ને હવા આવી શકે તેમ હોય છે. આવાગમનનાં દ્વાર હોય છે, અને જુદી જુદી સગવડતા અંદર હોય છે.

(૧) વરસાદ અને ભેજમાંથી આપણું રક્ષણ કરી શકે તે માટે આપણાં મકાનમાં વરસાદના છાંટા ન પડે તેવી બાંધણીનું ને સારી રીતે ચંચરાવેલું હોવું જોઇએ તથા બારી બારણાપર વાછંટીઆં રાખવાં જોઇએ. ભોંયતળીએથી ભેજ લાગે નહીં તે માટે ઘરનું તળીઉં બહારની જમીનથી ઘણું ઉંચું રાખવું જોઇએ; વળી તેથી બહારની ખરાબ હવા પણ અંદર આવી શકતી નથી, માટે ભોંય તળીઉં પાંચ છ ફુટ ઉંચુ રાખવું સૌથી સારૂં છે. ભોંયતળીઉં કેટલાક ઇંટોનું રાખે છે. કેટલાક પત્થરનું રાખે છે, કેટલાકને ત્યાં ચુનાનો ધાબો દેવરાવે છે, અને કેટલાકને ત્યાં પાટીઆં જડાવે છે. સાધારણ લોકો ધૂળ ઉપર ગાર કરી રાખે છે. આમાં પત્થર ને ચુનો ઠંડક આપે છે, અને ઇંટો, લાકડાં તથા ગાર ગરમી આપે છે. જો પત્થર જડયા હોય તો તે ઉપર કાંઇ જાડું લુગડું જેમકે શેત્રંજી, ગુણપાટ વિગેરેમાંથી એકાદ પાથરી રાખવું. એથી રોગ થયેલા આદમીને જે સ્થળે સુવાર્યો હોય ત્યાં મટોડી કે ગારનું ભોંયતળીઉં હોય તો તેના કરતાં પત્થર ને ચુનાનું ભોંયતળીઉં સહેલાઇથી સાફ (disinfect) કરી શકાય છે. વળી ગાર કરવામાં ઘણી વખત ગાયનું છાણ અને માટી વાપરવાં પડે છે. ગાયનું છાણ પવિત્ર ગણીએ છીએ તે ખરૂં છે, પરંતુ તેનાથી હવા સ્વચ્છ થતી હોય, અગર ભોંયતળીઉં સ્વચ્છ થતું હોય એમ માનવાને કાંઇ સાબીતી નથી. સાધારણ રીતે એમ લાગે છે કે તે એક સડનો પદાર્થ છે, અને જેમ બને તેમ દૂર રાખવો જોઇએ; વળી ગાર થાય છે તે વખતે ઓરડાઓમાં પાણીની વરાળનો ભાગ પણ વધે છે તેથી જે વખતે તે સુકાઈ ગઈ ન હોય તે વખતે તેમાં રહેવું એ સલાહ ભરેલું લાગતું નથી. ચુનાનું કે પત્થરનું ભોંયતળીયું હોય ત્યારે તેને એક બાજુએ નાની સરખી ગટર કે ઢાળ રાખવાની જરૂર છે, જેથી પાણી ઢળે તે એક બાજુએ ચાલ્યું જાય. મટોડીના ભોંયતળીઆમાં પાણી થોડુંઘણું તો ચુસાઇ જાય છે.

(૨) ગરમીને શરદીથી બચાવ કરે તે માટે ઘર બાંધતાં અગર પસંદ કરતાં ઘણો વિચાર કરવાનો છે, કેમકે ઘણા વ્યાધિઓ અતિશય ગરમી ને શરદી ખમવાથી થાય છે, અને ગરમી કે શરદી વિશેષ ન હોય તોપણ લાંબો વખત સુધી સહન કરવાથી શરીરને બહુ માઠી અસર કરે છે. જે ઓરડામાં બેસીને કામ કરવાનું હોય તે ઓરડો બનતાં સુધી ઠંડો હોવો જોઇએ; એટલે કે હવા સારી રીતે ઠંડી હોવી જોઇએ. ગરમ હવાથી જેટલું નુકસાન થાય છે તેટલું ઠંડીથી થતું નથી. હવાની શરદી

શરીરને લાગે છે. પણ શાથી ? ગરમ હવામાં રહીને પછી ઠંડી હવામાં જવાથી. ઉનાળામાં કેટલાંક ઘરમાં બહુ પંડતપો લાગે છે, ઉકળાટ લાગે છે એવું થાય છે, પણ શિયાળામાં કોઇ ઘરમાં બેઠાં બેઠાં શરદી લાગ્યાનું થોડું જોવામાં આવે છે. પત્થરના ઘરમાં જરા ઠંડી વધારે હોય છે તે ખરૂં; પણ જો ભોંયતળીએથી શરદી લાગે તેમ ન હોય તો અડચણ આવતી નથી.

ગરમી ન લાગે તે માટે છાપરૂં ઉચું જોઇએ, જેથી તપી ગયેલાં નળીઆંથી ગરમ થતી હવા પણ આપણને ન લાગે, તે માટે છાપરાનો કોઇ ભાગ દશ ફુટથી નીચો ન હોવો જોઇએ, તથા સાધારણ ઓરડી પણ દશ ફુટ પહોળી ને દશ ફુટ લાંબી હોવી જોઇએ. છાપરાની નીચે સીલીંગ જડી હોય તો ગરમી થોડી લાગે છે, લાકડાની સીલીંગ જડાય છે તે ન હોય તો લુગડાની સીલીંગ જડવાથી પણ ગરમી ઓછી લાગે છે; તે છાપરાની અડોઅડ ન હોવી જોઇએ, પરંતુ એકાદ ફુટ નીચે હોવી જોઇએ. છાપરામાં વા બારાં એટલે હવા પ્રકાશ આવી જઈ શકે તેવી બારીઓ હોય તો સારી; તે વખતોવખત ઉઘાડાં મૂકવાં જોઇએ. ગરમી ન લાગે તે માટે મકાનનો મોભ છાપરાના બીજા ભાગોથી અલાયદો કરીને વધારે ઉંચો રખાય છે, અને આગળનું પડાળ ને પાછળનું પડાળ બંને નીચાં રખાય છે. મોભની સાથે એક નાનકડું છાપરૂં આગળ ને પાછળ હોય છે; આથી ઉપરના છાપરાની અને નીચેના છાપરાની વચ્ચે થોડીક દિવાલ રહે છે. આ દિવાલમાં કોઈ કોઇ ભાગમાં જાળી ભરી હોય છે, અગર કાચ જડયા હોય છે, અગર ખપાટીઆંવાળી બારીઓ હોય છે. ઘરની મોટી દિવાલમાં બારીઓ રાખવાથી પણ ઓછી થાય છે, માટે બને તેટલી બારીઓ રાખવી જોઇએ. ઘરની ગરમી શી રીતે વધે ને શી રીતે ઘટે તેનો નિયમ હવાની સ્થિતિ ઉપર આધાર રાખે છે. ગરમ હવા હમેશાં ઉપર જવાને અને ઠંડી હવા નીચે રહેવાનો પ્રયત્ન કરે છે. આથી જ્યારે ઉપર બતાવ્યા પ્રમાણે મકાન બાંધ્યું હોય છે ત્યારે હવા ગરમ થઇને ઉંચી ચાલી જાય છે ને ઠંડી હવા તેની જગ્યાએ આવ્યા કરે છે.

લાકડાં જે ઘરમાં વધારે વપરાયાં હોય તે ઘરમાં હવા વધારે ગરમ રહે છે, અને જે ઘરમાં પત્થર ને લોઢું (છાપરા સિવાય બીજી જગ્યાએ) વધારે વપરાયું હોય તે ઘર વધારે ઠંડુ રહે છે. છાપરામાં ધાતુનાં પતરાં હોય તો તડકાથી તે બહુ ગરમ થઇ જાય છે ને રાત્રે ટાઢથી તે બહુ ઠરી જાય છે, માટે કામ કરવા માટે બેસવાના ઓરડાને મથાળે તે ન હોવાં જોઈએ.

(૩) નુકસાનકારક હવા, પ્રકાશ, જંતુ વિગેરેથી બચાવ થવા માટે આપણે વિચારીશું કે તે કયાં થાય છે ને કયે સ્થળે જોર પકડે છે. નુકસાનકારક હવા ઘરમાં ચાર ઠેકાણેથી થાય છે ને ત્યાં ચેપ જોર પકડે છે. (૧) માણસો જ્યાં બેઠાં હોય ત્યાંથી તેમના શ્વાસોશ્વાસને પસીનાથી, (૨) રસોડાના ધૂમાડાથી, (૩) ખાળ, પાયખાનું વિગેરેને લીધે, (૪) બહારની ચેપી કે ખરાબ હવા અંદર આવવાથી માણસોના શ્વાસોશ્વાસ ને પસીનાથી ઘરની હવા બગડે છે; માટે માણસોની સંખ્યા વધારે હોય તો મકાન મોટું ને વિશાળ પસંદ કરવું જોઈએ, અને એકજ ઓરડામાં અતિશય માણસોએ એકઠા થઈ બેસી રહેવું જોઈએ નહિ; વળી માણસોનો જમાવ થયો હોય ત્યારે બારી બારણાં બંધ રાખવાં જોઈએ નહિ; માણસોની સંખ્યા ઘણી હોય ને ઓરડો નાનો હોય તો તેમાં મોટા પંખાની ગોઠવણ કરવી કે જેથી નવી હવા જલદી આવે ને જાય.

રસોડાનો ધૂમાડો આખા ઘરમાં ફેલાઈને હવા બગાડે નહિ તે માટે ધૂમાડીઆ (Chimney)ની જરૂર પડે છે. બને તો રસોડું એક જુદીજ ઓરડીમાં રાખવું જોઈએ અને ત્યાં પુષ્કળ હવાનું આવાગમન થાય તેમ કરવું જોઈએ. ધૂમાડીઉં ઘણે ઠેકાણે નથી હોતું, અને માત્ર પુષ્કળ હવા આવી શકે તેવું હોય છે, પણ આથીએ બીજા ઓરડાઓમાં ધુમાડો પેસે છે. કેટલેક ઠેકાણે ધૂમાડીઆં હોય તે ધૂમાડાને બરાબર ખેંચી શકતાં નથી. ધૂમાડીઆંને પહોળાં બહુ ન રાખવાં જોઈએ તેમ બહુ ઉંચેથી જોડેલાં ન હોવાં જોઈએ. ધૂમાડીઆં લોઢાનાં કે બીજી ધાતુનાં હોય તે સારૂં કામ કરે છે. તેનો વ્યાસ આશરે અડધા કે પોણા ફુટથી વધારે જોઈએ નહિ, અને રસોડાને માથે છાપરૂં પતરાં ને જરા નીચું હોય તો ધૂમાડો ઘણી સારી રીતે ખેંચાયા કરશે. જો રસોડું ઘરની લગોલગ હોય તો તેનું ભોંયતળીઉં જરા વધારે ઉંચું રાખવું જોઈએ. રસોડાની જગ્યા ને

ગોઠવણુ એવી હોવી જોઈએ કે બેસવાના ઓરડાની હવાને તે ખેંચી શકે ને બેસવાના ઓરડામાં બારીઓ-માંથી તાજી હવા આવ્યા કરે.

માણસોના વસવાટથી, અને રસોડામાં અગ્નિ રહેવાથી ખરાબ હવા થતી અટકાવવા માટે ઓર-ડામાં નાના રોપાનાં કુંડાં રાખવાં એ ઉત્તમ છે. રાત્રે તેને અગાસીમાં કે છાપરે મૂકી દેવાં, અને દિવસે ઘરમાં રાખવાં અગર અગાસીમાં જ રહેવા દેવાં.

(૩) ખાળ પાયખાનું ને રસોડું એ ત્રણ સ્થ-ળેથી સડતા પદાર્થોને લીધે ગંદકી થઇને હવા બગડ-વાનો સંભવ રહે છે, એ ત્રણ સ્થળો ઘણાં સ્વચ્છ રાખવાં જોઇએ. ખાળ જ્યારે જ્યારે વપરાય ત્યારે ત્યારે સ્વચ્છ પાણી તે જગ્યાએ રેડીને તેને સાફ કરવો જોઇએ. દુર્ગંધ બહુ થતી હોય તો જરા ફીના-ઇલ કે ચુનાનું પાણી ત્યાં છાંટવું. ખાળની સાથે કેટલાક ઘરમાં કુંડી પણ હોય છે. આ કુંડીમાં ખાળનું પાણી ભરાય છે, ને તે ઘણો વખત પડી રહ્યા પછી ઉલેચી લેવામાં આવે છે. આથી ગંદકી ઘણી થાય છે. આવી કુંડીઓ જ્યારે ચેપીરોગ ચાલતો હોય ત્યારે દરરોજ ખાલી કરીને સુકાવા દેવી. તે પછી અંદર પાણી જવા દેવું; તથા તે કુંડીમાં ચુનાનો ભુકો ફીનાઇલ કે કાર્બોલીક ઍસીડવાળો ભુકો (Calvert's powder) નાંખી રાખવો. આ દુર્ગંધ દૂર કરનારી વસ્તુઓ પણ એટલી બધી ન વાપરવી, કે જેથી ફેફસાંને અડચણ આવે. પાયખાનાં સાફ રહે તે માટે તેના ડબ્બા હંમેશાં ખાલી થવા જોઈએ અને બેઠકની આસપાસની જગ્યા પણ ઘસીને સાફ કરવી જોઇએ. તેના ડબ્બામાં થોડુંક કાર્બોલીક એસીડવાળું મિશ્રણ અગર ચુનાનો ભુકો ને રાખ નાંખી રાખવાં જેથી ગંદકી ઓછી થશે. પાયખાનું ઘરથી રસોડાની માફક ઈલાયદું હોય તો વધારે સારૂં ને તેમ ન હોય તો તેમાંની દુર્ગંધ ઘરમાં ન આવે તેવો બંદો-બસ્ત તો અવશ્ય થવો જોઇએ. ઘણાં ખરાં ખાનગી પાયખાનામાં હવા આવવા જવા માટે બરોબર ગોઠ-વણ હોતી નથી. જાહેર પાયખાનાંમાં તે ગોઠવણ સારી હોય છે. પાયખાનાના ડબ્બામાં પાણી ન પડે તેવી યોજના હોવી જોઇએ; કેમકે પાણીથી સડો વધારે થાય છે, અને સાફ કરવામાં મુશ્કેલી પડે છે. કેટલીક જગ્યાએ ભોંયમાં મોટા કુવા જેવડો ખાડો કરીને તે ઉપર પાયખાનું કર્યું હોય છે, તેમાં મળમૂત્રનો ત્યાગ થાય છે, તેમાં પાંચ છ મહિને મણ દોઢમણ મીઠું નાખવામાં આવે છે, અને પાંચ છ વર્ષે જ્યારે તે ખાડો ભરાઇ ગયો છે એમ લાગે છે ત્યારે તે ખોદાવીને બધી ગંદકી કાઢીને ગામ બહાર, દૂર લઇ જવામાં આવે છે. જે શહેરમાં આવો રિવાજ હોય છે, ત્યાંનું ભોંયતળીઉં ચેપી રોગને માટે ઘણું લાયક હોય છે; કેટલેક સ્થળે ઘરની આસ-પાસની પડતર જગ્યામાં વાડા કર્યા હોય છે, તેમાં આજુબાજુના લોકો આવીને મળ મૂત્રનો ત્યાગ કરે છે. આવા વાડાની નજીકમાં બનતાં સુધી ઘર રાખવું નહિ, અગર તે વાડાને સાફ કરાવવાની તજવીજ કરવી. સારા ભાગ્યે હાલમાં યુરોપના શહેરોની માફક આપણા કેટલાક શહેરોમાં ગટરો થવાથી ગટરો સાથે સંડાસો જોડવાનો રિવાજ થયો છે અને વપ-રાશ થયા પછી પાણીની નાની ટાંકીઓ તે પર મૂકેલી હોય છે તે. ટાંકોની સાંકળ ખેંચ્યાથી તદ્દન સાફ ધોવાઇ જાય છે ને જરા પણ ગંદકી રહેતી નથી.

(૪) બહારની ચેપી ને ખરાબ હવા અંદર ન આવે તે માટે સૌથી સારો ઉપાય તો એ છે કે મકાન બનતાં સુધી બીજા અડપડોશના ઘરોથી જુદું પડેલું ને ઈલાયદું જ જોઇએ, જેથી દરેક બે ઘરોની વચમાં ચાર પાંચ ફુટ જગ્યા રહે; તથા ઘરનું ભોંયતળીઉં પાંચ છ ફુટ ઉંચું રાખવું. જેથી ખરાબ હવા, જે ઘણું કરીને નીચે જમીનની આસપાસ રહે છે, તે અંદર આવે નહિ. જો ઘરમાં તાજી હવાનું પુષ્કળ આવાગમન થયા કરે, તો કોઈ સ્થળેથી આવેલી ખરાબ હવા અંદર વધારે વખત રહીને જોર પકડતી નથી. વળી જો ગામનાં બધાં ઘરોનાં બારી બારણાંમાં વધારો થાય તો, આખા ગામની હવામાં સુધારો થઈ શકે; પણ તેમ થવા માટે બારીઓ કેવી રીતે મૂકેલી હોવી જોઈએ તે વિચારવાનું છે. બારીઓ સામસામી મૂકી હોય તો એક બારીમાંથી તાજી હવાનો સપાટો જુની હવાને ધક્કો મારીને બીજી બારીએથી કાઢે છે. વળી જ્યારે પ્લેગ જેવો ચેપી રોગ ચાલતો હોય ત્યારે લોકોએ સંપીને પોતાના મકાનમાં સુધારો કરવાની જરૂર છે, અને સરકાર તથા પ્રજાએ અન્યોઅન્ય મદદ કરવી જોઇએ. ચારે તરફ દીવાલની ઉંચાઇનો પોણો ભાગ નક્કર રાખીને તેનો ઉપરનો પા ભાગ તદ્દન ખાલી અને મજબુત લોઢાના સળીઆથી જડેલો રાખવામાં

આવે તો હવાને આવાગમનની સરળતા ઘણી મળે. બીજી બારીઓ તો જ્યાં જોઇએ ત્યાં રાખવી, પણ આ પ્રમાણે પા ભાગ દરેક માળે ચારે તરફ ઉઘાડો રાખવામાં આવે, તો અંદર હવા પુષ્કળ આવ્યા કરે; અને શહેરના ઘણા લોકો જો પોતાના મકાનમાં એવી ગોઠવણ કરે, તો શહેરને એકંદર સારો લાભ મળે.

ઘરની બારીઓમાં નાના રોપાનાં કુંડાં રાખવાં એથી કેટલીક બહારની ખરાબ હવા તે લઈ લેશે, અને અંદર સ્વચ્છ હવાને આવવા દેશે; પણ આ કુંડાથી ચેપીરોગના સૂક્ષ્મ જંતુને આશ્રય મળે છે કે કેમ, તે કહી શકાતું નથી.

ચેપી રોગના પ્રચાર વખતે બહારની ખરાબ હવા ઘરમાં ન આવે, તે માટે કેટલાક લોકો બારીઓમાં અગ્નિનું પાત્ર મૂકી, તેમાં લોબાન, ગુગળ, ગંધક, ડામર ઇત્યાદિ ચીજો નાખે છે. કેટલાક લોકો ફીનાઈલની અડાળીઓ ભરીને મૂકે છે. કેટલાક ડામરની ગોળીઓ મૂકે છે. આ બધી ચીજોનો ઉપયોગ સાધારણ રીતે ઠીક છે, પણ તે અતિશય ન થવો જોઇએ. તેવી ચીજો ઉપરથી વિશ્વાસ લઇ લેવાનું કાંઇ કારણ નથી. સાધારણ રીતે અગ્નિ એ શુદ્ધિ કરવાનો મહાન ઇલાજ છે.

ઘરની અંદર ખાડા કે દરો હોવાં જોઈએ નહિ, જેથી બહારથી ચેપ લઇને ઉંદર વિગેરે અંદર આવીને ભરાઇ રહે નહિ; ભોંયતળીઉં પથ્થરનું બંધાવ્યું હોય તો વધારે સારૂં જેથી દર થવા પામે નહિ.

બને તો ઘરની આસપાસ ફળીઉં રાખવું અને કંપાઉન્ડ કરી લેવું; તેની અંદર નાનાં નાનાં ઝાડ પણ રાખવાં.

ઘરમાંથી હમેશાં બે વખત પુંજો એકઠો કરીને બહાર નાંખી આવવો ને ઘરની પાસે બહુ કીચડ થવા દેવો નહિ. અથવા ઘરનો પુંજો, એઠું વિગેરે નજીકમાં નાખીને સડવા દેવાં નહિ. જે નાંખ્યું હોય તે જલદી ત્યાંથી દૂર જાય, તેવો બંદોબસ્ત કરવો, અગર સઘળું એક વાસણમાં એકઠું કરીને દૂર નાખી આવવું; ઘરની નજીકમાં પાણીનાં ખાબોચીઆં ભરાઇ રહેતાં હોય તો તે પુરાવી દેવાં.

હવાનો વિચાર કરીને ઘરની યોગ્યતા જોવાનો પ્રયત્ન કરીએ છીએ, ત્યારે પ્રકાશ અંદર બરાબર આવે છે કે નહિ, તે ખાસ જોવાની જરૂર ઓછી રહી છે, કેમકે હવાનાં દ્વાર થયાં તે પ્રકાશનાં પણ થયાંજ. તોપણ અત્રે જણાવવું જોઇએ કે ઘરમાં પ્રકાશ અતિશય આંખને ઝંખવી નાખે તેવો પણ ન હોવો જોઇએ. તેમ છેક થોડો પણ ન હોવો જોઇએ. અંધારાવાળા ઓરડામાં અહર્નિશ રહેનાર અને કામકાજ કરનાર સ્ત્રીઓ તેમજ બાળકો શરીરે ફીકાં અને નબળાં હોય છે, તેમજ વળી અતિશય તેજ આવતું હોય તેવી જગ્યાએ બેસીને કામ કરવાથી આંખો બગડી જાય છે. જે ઓરડામાં તેજ આવતું હોય નહિં ત્યાં યોગ્ય જગ્યાએ બારી મૂકવી અગર ઉપર છાપરામાં વાબારૂં મૂકીને પ્રકાશ લાવવો.

ઘર વિશાળ હોય ને વચ્ચેના ઓરડામાં પ્રકાશ ન આવતો હોય તો વચ્ચે ચોક રાખવો, એટલે કે તળીઆથી તે મથાળા સુધી થોડી એક ઉઘાડી જગ્યા રાખવી. દરેક ઘરમાં એક અગાસી હોય તો સૂર્યનાં કિરણોનો લાભ તેથી સારી રીતે લઇ શકાય.

જંતુવિષનાશક ઉપાયો અને ઘરની હવા સ્વચ્છ રાખવાના ઉપાયો—કોયલાનો ભુકો, મટોડી, રાખ, લોહ, ત્રાંબુ ને જસતના ક્ષાર, ક્લોરાઇડ ઑફ ઝીન્ક, ને પરમેન્ગેનેટ ઑફ પોટાશ કે સોડા ત્રાંબાનો ક્ષાર મોરથુથુ એ મુખ્ય દવાઓ છે. પરમેન્ગેનેટ ઑફ પોટાશ જાંબલી રંગનો હોય છે. પરમેન્ગેનેટ ઑફ પોટાશનું પ્રવાહિ તૈયાર આવે છે તે દરદીના મળ મુત્રમાં નાખવાથી તેનો સડો અને દુર્ગંધ નાશ પામે છે. તેમજ રીતે ગંધકના તેજાબો (સલ્ફયુરીક ને સલ્ફયુરસ) તેમજ મીઠાનો ને સુરાક્ષારનો તેજાબ પણ જંતુ–વિષનાશક છે. ક્લોરાઇડ ઑફ લાઇમ નામનો ચુનાનો ક્ષાર પણ સોંઘો ને સારો છે. તેની અસરથી લૂગડા ઉપરથી રંગ જતો રહે છે, ને તે સફેદ કપડાં ધોવાના કામમાં આવે છે. બ્લીચીંગ પાઉડર આવે છે, તેમાં ક્લોરાઇડ ઑફ લાઇમ હોય છે. પરક્લોરાઇડ ઑફ મરક્યુરી (રસકપૂર) એ પણ ચેપના જંતુનો નાશ કરે છે. ગંધાતાં ખાબોચીઆં, તથા પાયખાનાના ડબ્બામાં કોયલાનો ભૂકો, મટોડી ને રાખ એ ત્રણ એકઠાં કરીને નાખવાથી દુર્ગંધ દૂર થાય છે. તથા ચેપવિષ જોર પકડી શકતું નથી. તેમાં જરૂર લાગે તો મોરથુથાનો કે જસતના ફુલનો ભુકો નાખવો. ક્લોરાઇડ ઑફ ઝીન્ક, પરમેન્ગેનેટ ઑફ પોટાશ, એ બેમાંથી એક પાણીમાં નાખીને તેવડે દરદીનાં વાસણ સાફ કરવાં; તેનાં કપડાં ક્લોરાઇડ ઑફ લાઇમના ગરમ ખળખળતા પાણીમાં બોળવાં. ક્લોરાઇડ ઑફ લાઇમનું

અગર પરકલોરાઇડ ઑફ મરક્યુરીનું પાણી જમીન ઉપર બધે છાંટવામાં કામ આવે છે, તથા લાકડાની વસ્તુઓ પણ તેનાથી ધોવાય છે. ઓરડાની હવા સ્વચ્છ કરવા માટે બધાં બારી બારણાં બંધ કરીને અંદર ચાર પાંચ સળગતી સગડીઓ જુદે જુદે ઠેકાણે મૂકવી, ને તેમાં ડામરના તથા ગંધકના કકડા મૂકીને તરતજ બહાર નીકળી જવું અને ધુમાડો બહાર નીકળે નહિ અને અંદર ને અંદરજ ફર્યા કરે તે માટે ચારે બાજુએથી હવા જવા આવવાના રસ્તા બંધ કરી રાખવા. અગ્નિ બધી જાતનાં જંતુઓનો નાશ કરે છે, અને તેના જેવું ચેપીવિષનો નાશ કરવાનું એકે સાધન નથી. દરદીની વાપરેલ ચીજો નકામી હોય તે તો બાળીજ નાખવી જોઈએ, અને તે તેને ત્યાંથી બીજે ફેરવવામાં આવે ત્યાર પછી તે ઓરડામાં ઘણો તાપ કર્યો હોય તો તે પણ કાંઇક ઠીક છે. પણ આગ લાગે નહિ તેની સંભાળ રાખવી જોઇએ. તેના વાપરેલ ધાતુની ચીજોને બે ચાર દિવસ સખત તડકામાં રાખી હોય, તોપણ ચેપનો ઘણીવાર નાશ થાય છે. હાલમાં સીલીન ને ઇઝલ નામની દવાઓ શોધવામાં આવી છે, તેદુર્ગંધ દૂર કરવામાં અને ચેપનો અટકાવ કરવામાં વખણાય છે "ઓઝોન" ઓરડાઓની હવા સ્વચ્છ કરવાના કામમાં આવે છે તે ઑક્સિજનને મળતો વાયુ છે. પરમેન્ગેનેટ ઑફ પોટાશ ½ ઔંસ લઇને તે સાથે ઑકઝાલીક આસીડ ½ ઔંસ તથા પાણી ૧ ઔંસ મેળવવાં. બે કલાક પછી જરા વધારે પાણી રેડવું એટલે દરદીના ઓરડાની હવા સુધારવા માટે પુષ્કળ ઓઝોન ઉત્પન્ન થશે. એ હવાથી દરદી મુંઝાય, માટે બારણાં ખુલ્લાં રાખવાં. દરદીની ગેરહાજરીમાં થોડીવાર બારણાં બંધ રાખવાં એટલે હવા શુદ્ધ થશે.

શારીરિક સ્વચ્છતા.

શારીરિક સ્વચ્છતા ઘણું કરીને નહાવાથી અને અસ્વચ્છ ચીજોથી દૂર રહેવાથી જાળવી શકાય છે; પણ નહાવાને માટે યોગ્ય નિયમો જાળવવા જોઇએ છીએ, નહિતો ફાયદો થવાને બદલે નુકસાન થઈ બેસે છે. નહાવાનું કામ બે હેતુથી કરાય છે, અને તે બે હેતુ જુદા જુદા જાળવવા માટે બે વખત સ્નાન કરવાની જરૂર ક્યારેકજ હોય છે; જ્યારે જ્યારે સ્નાન કરાય ત્યારે ત્યારે બન્ને હેતુ સાથેજ સચવાય છે; તે બે હેતુ (૧) શરીરને મજબુત ને તંદુરસ્ત કરવાનો ને (૨) શરીરને સ્વચ્છ કરવાનો એ પ્રમાણે છે. નહાવાની રીતો ઘણી હોય છે, એને જળચિકિત્સાનો મોટો ભાગ તેનો બનેલો છે, પરંતુ સામાન્ય ઉપયોગને માટે નહાતી વખતે આ બાબતો ધ્યાનમાં રાખવાની છે.

(૧) જમ્યા પછી બે ત્રણ કલાકની અંદર આખે શરીરે નહાવું નહિ.

(૨) બનતાં સુધી હમેશાં ઉષ્ણતામાપકયંત્ર (Thermometer) મૂકીને પાણીની ગરમી નહાવા પહેલાં તપાસી જોવી. અનુભવથી આંગળી બોળ્યાથી ગરમી સમજાય છે.

(૩) નહાવાની ઓરડી ગરમ હોવી જોઇએ નહિ. તેની ગરમી ૮૫° ડીગ્રી જેટલી હોય ત્યાં સુધી હરકત નહિ.

(૪) વૃદ્ધ અને નબળા માણસે બહુ ગરમ પાણીએ કે બહુ થંડા પાણીએ નહાવું નહિ.

(૫) જ્યારે થાક લાગ્યો હોય, અને ટાઢ વાતી હોય ત્યારે ટાઢે પાણીએ કદી નહાવું નહિ, ને શરીરને પવન લાગવા દેવો નહિ.

(૬) ગરમ પાણીએ નહાવું હોય તો તે પછી જરા થંડે પાણીએ, વળી તે પછી જરા વધારે થંડે પાણીએ એમ આસ્તે આસ્તે થંડા પાણીથી નહાવું; પરતુ નહાવામાં બહુ વખત ન ગાળવો. આથી શરદી લાગવાનો સંભવ થોડો છે.

(૭) ગરમ પાણીએ નહાવા પહેલાં જરા ગરમ પાણી પીવું તો તેથી ગરમ પાણીએ નહાવાની માઠી અસર થશે નહિ.

(૮) બનતાં સુધી મસ્તક પહેલું પલાળવું, ને પછી શરીરે પાણી લગાડવું.

(૯) નાહ્યા પછી ત્વચાને પવન લાગે નહિ. ત્યાં ઉભા રહીને શરીર સારી રીતે લુછીને કોરૂં કરવું.

(૧૦) નાહ્યા પછી શરીરમાં ગરમી લાવવા માટે કોરૂં લુગડું ઘસવું; તથા ટાઢે પાણીએ નાહ્યા પછી જરા શરીરને કસરત આપવી, અને ગરમ પાણીએ નાહ્યા પછી અડધોએક કલાક આરામ લેવો.

(૧૧) બનતાં સુધી ઊઠીને તુરત શરીર ગરમ હોય ત્યારે નાહવું. ઉપરના નિયમો નહાવાની ક્રિયાને લાગુ પડે છે, અને તે ઘણે ભાગે તન્દુરસ્તી જાળ-

વવા માટે જરૂરના છે; પરંતુ જ્યારે પસીનો ઘણો વળ્યા કરતો હોય, અગર કોઇ ખસ જેવા વ્યાધિવાળા શખ્સોનો સ્પર્શ થતો હોય ત્યારે સાબુથી નહાવાની જરૂર રહે છે. ઘણાક સાબુ મીઠા પાણીમાં સારૂં કામ કરે છે, તેથી મીઠું પાણી મળે ત્યાં હરકોઇ સાધારણ સાબુથી હમેશાં એક વખત નહાવું જોઇએ. ખારૂં પાણી હોય, તો ઘણે ભાગે સાબુની જરૂર રહેતી નથી, તો પણ ખારો તેમાં નાખ્યો હોય, તો વધારે અસરકારક થાય છે. કાંઇ ચેપની ધાસ્તી હોય તો કાર્બોલીક આસિડના સાબુઓ આવે છે તે વાપરવા, અગર ગંધકના સાબુ (Sulphur Soap) આવે છે તે વાપરવા. ખારૂં પાણી લાંબા વખત સુધી નહાવામાં વાપરવાથી ત્વચારોગ થઇ આવે છે.

શરીરની સ્વચ્છતા જાળવવા માટે ગંદી ચીજોનો સ્પર્શ પણ કરવો જોઇએ નહિ. જે કપડાં પહેરવાનાં હોય તે મેલાં ન હોવાં જોઈએ; કપડાં માટે વિશેષ જુદું લખ્યું છે. જ્યારે જ્યારે કોઇ ગંદી ચીજને અડવું પડે ત્યારે ત્યારે હાથ ધોઈ નાખવા જોઇએ. તે માટે કાં તો સાદું પાણી વાપરવું, અને કાં તો કાર્બોલીક આસિડનું પ્રવાહિ, કે રસકપૂરનું પ્રવાહિ, કે ફીનાઈલનું પ્રવાહી વાપરવું.

કેટલીક વખત જ્યારે ચેપી કે ગંદી વસ્તુનો વિશેષ સ્પર્શ થયો હોય છે ત્યારે કેટલીક દુર્ગંધનાશક દવાને ઘણા પાણીમાં નાખીને નહાવાના ઉપયોગમાં લેવાય છે. આ પ્રમાણે પ્રો. ગજ્જરનું દુર્ગંધનાશક પ્રવાહિ પ્લેગનો ચેપ દૂર કરવા માટે નહાવાના પાણીમાં નંખાય છે.

કપડાં, ને તેની સ્વચ્છતા—જેટલે દરજ્જે શરીરની સુખાકારી માટે મકાનનો વિષય વિચારવા જેવો છે, તેટલેજ દરજ્જે બલ્કે તેથી વધારે દરજ્જે કપડાંનો વિષય વિચારવાનો છે.

પોશાક તૈયાર કરવા માટે જુદાં જુદાં કાપડ વપરાય છે, ને તેના જુદા જુદા ગુણદોષ હોય છે.

રૂ—રૂનાં લુગડાં ભેજ ચુસી લેછે માટે ઉનાળાની ઋતુમાં તે અંદર પહેરવા લાયક છે.

રેશમ—રેશમનાં લુગડાં ભીનાશ ચૂસી શકતાં નથી, અને તેથી તે ઉનાળામાં અંદર પહેરવા લાયક નથી. રૂના કરતાં રેશમ વધારે ગરમ છે.

ઉન—ઉનનાં લુગડાં ઘણાં ગરમ હોય છે, અને ભીનાશને ધીમે ધીમે ચૂસે છે, તેથી જેને પસીનો થયા કરતો હોય, તેને શરદી લાગવાનો સંભવ થોડો રહે છે. વળી ઉનનું લુગડું ઘણી ભીનાશ ચૂસી જાય છે, ત્યાં લગી પોતે ભીનું થતું નથી. કેટલીક વખત ઉનના લુગડાથી ત્વચા લાલ થઈ આવે છે. આમ થાય ત્યારે તેની નીચે પાતળું રૂનું અગર રેશમનું લુગડું પહેરવું.

શણ—શણનું લુગડું સુંવાળું, હલકું ને કુમળું હોય છે. તે ઠંડું છે; કેમકે તેમાંથી ગરમી જલદી જતી રહે છે, ને તેમાંથી ભીનાશ જલદી સોંસરી નીકળીને સુકાવા લાગે છે. આ બે કારણોને લીધે શણનું લુગડું ત્વચા ઉપર પહેરવા લાયક નથી.

ચામડું—ચામડાનો પોશક ઘણો ગરમ છે; પણ પરસેવાનો ભેજ તેની નીચે જામી રહે છે તેથી તે ત્વચા ઉપર પહેરવા લાયક નથી; તેજ રીતે રબ્બરનો પોશાક ત્વચા ઉપર પહેરીને ઝાઝી વખતે કાઢવામાં આવે છે, ત્યારે અંદર ઘણો પસીનો જામી રહ્યો હોય છે, ને તેથી શરદી લાગે છે.

જુદી જુદી ઋતુમાં જુદો જુદો પોશાક પહેરવાની જરૂર છે. ઋતુના પ્રમાણે પોશાકને ફેરવવાની જરૂર છે ખરી; પરંતુ ત્વચા ઉપર પહેરવાનું લુગડું બદલવાની જરૂર રહેતી નથી. ઝીણી ફલાટીનનું લુગડું વર્ષની બધી ઋતુઓમાં અનુકૂળ થઇ પડે તેવું છે. નબળા માણસે તે કાયમ અંદર પહેરી રાખવું જોઇએ. શિયાળામાં જેમ વધારે લુગડાં પહેરાય તેમ વધારે ગરમી રહે છે. અગર જોકે ફલાટીનથી ગરમી રહે છે ખરી; પરંતુ જેમ વધારે હવા કપડાઓની વચ્ચે રહે તેમ વધારે ગરમી રહે છે. ઘણા લોકો શિયાળામાં સોઢણુ કરે છે, આ સોઢણનું લુગડું પાતળું હોય છે, તોપણ ટાઢ વાતી નથી, તેનું કારણ એજ છે કે તેની અને ગોદડાની વચમાં પવન રહે છે. એક જાડું લુગડું ઓઢવાના કરતાં એકજ ધોતીઆને બેવડ ત્રેવડ કરીને ઓઢીશું તો ટાઢ વાશે નહિ; તેથી શિયાળામાં અંદર ફલાટીનનો ઝભો પહેર્યો હોય, અને તે ઉપર એક બે કે વધારે લુગડાં પહેરીને સાધારણ કોટ પહેર્યો હોય તો પછી જાડા કાસ્મીરીના કે બનાતના કોટો પહેરવાની જરૂર ઓછી રહે છે.

વળી પોશાકની બાબતમાં બીજું ખાસ એ ધ્યાનમાં લેવાનું છે કે શરીરના સઘળા ભાગોમા

યોગ્ય ગરમી રહે તેમ કરવું જોઇએ. પગની ગરમી જાળવવાને માટે ઘણી કાળજીની જરૂર છે, કેમકે લોહીના ફરવાને તેની ગરમી ઘણી મદદકારક છે; જો ત્યાં બરાબર ગરમી ન હોય તો, ત્યાં જોઇએ તેટલું લોહી આવતું નથી, અને લોહી માથા તરફ વધારે વહેવા લાગે છે. મગજના કામ કરનાર લોકોએ શિયાળામાં પોતાના પગને સારી રીતે હુંફાળા રાખવા જોઇએ. મોજાં પહેરવાં ને તે ઉપર બને ત્યાં લગી જોડા પહેરી રાખવા. ઘણાં બાળકોને શિયાળામાં છાતીએ, અને પેટે ગરમ લુગડાં પહેરાવે છે, પણ પગે કાંઈ પહેરાવતાં નથી. બચ્ચાંઓની તબીઅત નબળી હોય છે, અને તેમને શરદીથી બચાવવા માટે પગે ગરમી રાખવાની જરૂર છે. રૂશિયા દેશ કે જ્યાં ઘણી ઠંડી પડે છે ત્યાં ઘણાં છોકરાં માત્ર ઠંડીને લીધેજ એક વરષનાં પણ થયાં પહેલાં મરણ પામે છે. પગે વધારે ગરમી રાખવા માટે જોડાની અંદર જાડા કાગળના કડકા પણ મુકાય છે, અને કાગળ ગરમીને જવા દેતો નથી તેથી પગ સારી રીતે ગરમ રહે છે.

વળી જે લુગડાં પહેરવામાં આવે તે શરીરને કોઇ પણ જગ્યાએથી દબાણ કરે તેવાં ન હોવાં જોઇએ. વિલાયત તરફના લોકો કમ્મરને પાતળી કરવાના ઇરાદાથી ઘણો તંગ પોશાક પહેરે છે, પણ તેથી ઘણી વખત નુકસાન થાય છે. વળી ઘણી વખત પાટલુન પહેરીને તે ઉપર સખત કમ્મરપટ્ટો બાંધવાની ટેવ છે, તે પણ ખોટી છે; તેને પટ્ટા બાંધીને તે ખભા ઉપર રાખવા આવે છે તે યોજના કાંઇક ઠીક છે. ગળાની આસપાસ બહુ પોશાક સારો નથી તેમજ ત્યાં દબાણ થાય તેવો પોશાક હોવો જોઇએ નહિ.

મોજાં પહેરી પછી કેટલાક લોકો બહુ સખત ગાર્ટર કે દોરી બાંધે છે તેમ ન કરવું જોઇએ, તેમજ કેડે ધોતીઉં આંકા પડી જાય તેવું સખત ન પહેરવું. ઉનાળાની ઋતુમાં લુગડાં વધારે જાળીદાર પહેરવાં જોઇએ; કેમકે જેમ આપણે નાકથી શ્વાસોશ્વાસ લઇએ છીએ, અને નઠારી વસ્તુઓ બહાર કાઢીએ છીએ, તેમ ત્વચા પણ હવાને ગ્રહણ કરે છે, અને ખરાબ દ્રવ્યો બહાર કાઢે છે, માટે તેને શુદ્ધ હવા મળવાની જરૂર છે. શિયાળામાં ત્વચાને હવા જોઇએ તેટલી આપણે પૂરી પાડી શકતા નથી, તેથી તે નાજુક થઈ જાય છે.

શિયાળામાં અતિશય લુગડાં પહેરવાની ટેવ સારી નથી. માથા ઉપર તથા ડોક આગળ એટલું બધું ન પહેરવું જોઇએ કે જેથી પસીનો થાય, કેમકે માથા ઉપર અને ગળે પસીનો થયા પછી તેને પવન લાગે છે એટલે તુરત શરદી લાગીને સળેખમ થઈ આવે છે, માટે માથા ઉપર થોડો પોશાક પહેરીને જરા જરા ઠંડી સહન કરવાની ટેવ પાડવી, અને તે ટેવ પડી જાય છે તે પછી શરદી લાગતી નથી. જેઓ માથે જાડો પોશાક દિવસે પહેરી રાખતા હોય, અને જેઓ રાત્રે ઠંડા ઓરડામાં પવન લાગે એમ સુતા હોય તેમણે કાનઢંકણી ટોપી પહેરવી. શિયાળામાં વૃદ્ધ માણસોને અને રક્તાશય કે ફેફસાના વ્યાધિવાળાઓએ શરદીથી જેમ બને તેમ દૂર રહેવું. ઉનાળામાં જાળીદાર કપડાં સારાં છે. તોપણ પાતળી ફલાટીનનું બદન હોય તો સારૂં. ગરમ દિવસોમાં માથા ઉપર જેમ બને તેમ થોડો તાપ લાગે તેમ કરવું. હલકી પાઘડી કે ટોપી પહેરવી. બપોરના તડકા વખતે અવશ્ય છત્રી ઓઢવી. જેઓ મગજનું કામ કરતા હોય તેમણે ઉનાળામાં માથાની ખાસ સંભાળ રાખવી.

કપડાના રંગની બાબતમાં બહુ ચીવટ રાખવા જેવું નથી. કાળું કપડું ગરમ છે, અને સફેદ કપડું ઠંડું છે. કાળાં કપડાં સૂર્યની ગરમીથી જલદી ઉન્હાં થાય છે, તેમજ અંદરથી મળેલી ગરમીને લીધે પણ જલદીથી ઉન્હાં થાય છે. સફેદ કપડું જલદી ગરમ થતું નથી. શિયાળામાં કાળા રંગનું કાપડ કોટને માટે સારૂં છે, ઉનાળામાં સફેદ સારૂં છે; તડકામાં માત્ર એકજ કપડું પહેરીને જેને કામ કરવાનું હોય તેને વધારે કાળજીની જરૂર છે. તેણે બનતાં સુધી કાળું કપડું વાપરવું નહિ, કેમકે તેથી લુક લાગવાનો સંભવ છે. રંગની બાબતમાં સૌર્ય ચિકિત્સાનો વિષય જોવાથી વધારે માહીતી મળશે.

વળી જે કપડાં પહેરવાનાં હોય તેની સ્વચ્છતા પણ રાખવી જોઇએ. મેલાં કે ગંદાં કપડાં પહેરવાથી ખસ, દાદર વિગેરે રોગ થાય છે, અને જલદી મટતા નથી. સાજા માણસેજ સ્વચ્છ કપડાં પહેરવાં, અને માંદા લોકોને પથારીમાં એનાં એજ લુગડાં સહિત પડયા રહેવા દેવા એ ઘણું ખોટું છે. સાજા માણસના કરતાં બીમારનાં કપડાં વધારે સ્વચ્છ રાખવાની જરૂર છે, તેની ત્વચા ચેપી રોગ સામે ટકી શકતી નથી. તેમાં પણ જ્યારે ત્વચા

નોજ રોગ થયો હોય ત્યારે તો જેટલી કાળજી રખાય તેટલી ઓછી છે. સાધારણ રીતે અંદરનાં કપડાં ત્રીજે કે ચોથે દિવસે, અને ઉપરનાં લુગડાં પાંચ કે ૭ દિવસે બદલવાં જોઇએ. ઉનાળામાં વહેલાં બદલવાની જરૂર પડે છે.

માંદા માણુસનાં કપડાં દરરોજ બને તો દરરોજ, અને નહિતો બીજે દિવસે બદલવાં જોઇએ; ત્વચારોગ થયેલા આદમીનાં કપડાં હમેશાં ધોઇને ખુબ તડકે સુકવવાં જોઇએ અને દરરોજ બદલવાં જોઇએ: બીમાર માણુસનાં કપડાં ક્લોરાઇડ ઓફ લાઇમથી, અગર સારા સાબુથી ધોવાં. પરક્લોરાઇ ઓફ મરક્યુરી (રસકપૂર)થી પણ ધોવાય છે, પણ તેનાથી ધોયા પછી સારા પાણીએ તેને બરાબર ધોવાં ને કલાક બે કલાક તડકે રાખવાં. એ બધાથી એક સહેલી ને સારી રીત એ છે કે કપડાંને પાણીમાં નાંખી અંદર ખુબ ખારો નાંખવો અગર ચુનો નાંખવો, ને પછી તે ચુલા ઉપર ઉકળવા દેવાં, ને ઉકળી રહે ત્યારે ધોઇને તડકે નાંખવાં, આથી કપડાંની અંદર તેલ વિગેરેની ચીકાસ હશે તે પણ જતી રહેશે. ખારો ને ચુનો બન્ને સાથે પણ નંખાય છે.

મનોવિકાર.

(MENTAL LIBERTY.–મેન્ટલ લીબર્ટી.)

અત્રે જણાવતાં ખસૂસ અફસોસ થયા વિના નથી રહેતો કે મનોવિકારથી જેટલું નુકસાન લોકોને તન્દુરસ્તીની બાબતમાં થાય છે તેટલું નુકસાન સાધારણ વ્યાધિઓથી થતું નથી. બધા સુધારા સાથે મનોનિગ્રહનો સુધારો થવો જોઇએ. જ્યારે બધા પ્રકારના નિગ્રહ છોડવાથી મળતી સ્વતંત્રતા શ્રેષ્ઠ લાગતી હોય ત્યારે પણ મનોનિગ્રહ એક એવો વિષય છે કે તે વિના માણુસ કાંઇ કામનો નથી. મનોનિગ્રહ થોડોએક તો બધા માણુસોમાં જોવામાં આવે છે; માત્ર જેઓ દીવાના હોય છે, તેમનામાં તેની વિશેષ ખામી જોવામાં આવે છે. જેઓ યોગનો અભ્યાસ કરે છે, તેમનામાં મનોનિગ્રહ ઘણો હોય છે. તેઓનો મુખ્ય નિયમ એ છે કે **યોગ: ચિત્ત વૃત્તિ નિરોધ:** એટલે કે ચિત્તની જે અનેક વૃત્તિઓ છે તેનો નિરોધ કરવો તેનું નામ યોગ. દરેક પ્રકારની સિદ્ધિ, અને ફળ પ્રાપ્ત કરવા માટે ચિત્તની વૃત્તિનો નિરોધ કરવાની જરૂર છે. જ્યારે આરોગ્યતારૂપી ફળ મેળવવું હોય, ત્યારે પણ તેવા નિરોધની જરૂર છે. આજકાલનો જમાનો જેમ આગળ વધતો જાય છે, તેમ ચિત્તવૃત્તિઓને ચલાયમાન કરનારી ચીજો વધતી જાય છે. ચિત્તવૃત્તિ જુદી જુદી × × દ્વારા જાગૃતિ પામે છે,—સ ે જ થાય છે, અને ઘડીક તૃપ્તિ પામ્યા પછી ફરીથી આતુર થાય છે; જ્યાં સુધી તે ઉપર અંકુશ રાખવામાં આવે નહિ, ત્યાં સુધી તે વધારે ને વધારે બળવાન થયા કરે છે, અને સારાસાર વિચારવાની શક્તિને મંદ કરતી જાય છે. તેમાંથી કેટલીકને જેમ જેમ વધારે તૃપ્ત કરવામાં આવે છે તેમ તેમ તન મનની શક્તિ ઓછી થઈ જાય છે, તેથી જીવન ચાંચલ્ય (Vital energy) કમી થઈ જાય છે ને શરીર વ્યાધિને પાત્ર થઇ રહે છે.

પાંચ જ્ઞાનેંદ્રિ—આંખ, કાન, નાક, જીભ, ત્વચા તથા વિષયેંદ્રિ એ ૭ અવયવોની મારફતે બળ કરતી વૃત્તિઓને નિયમિત કરવાની જરૂર છે. આંખેથી અતિશય જોવાની ઈચ્છા સારી નથી; કેમકે તેથી આંખો બગડે છે, અને રાત્રે જાગવાથી ઉજાગરો થાય છે, તથા ઉજાગરાથી થતી ઉપાધિઓ જોર કરે છે, કાને સાંભળવાની બાબતમાં પણ અતિશયતા ન થવી જોઇએ. અતિશય સાંભળવાથી અગર જો કે કાનને નુકસાન નથી પહોંચતું, તોપણ તેથી કાં તો ઉજાગરો થાય છે, અને કાં તો બીજા મનોવિકારો ઉત્પન્ન થાય છે; કેમકે ઘણી વખત ઈંદ્રિઓ એક બીજીને લીધે ઉશ્કેરાય છે, અને વૃત્તિ ચલિત થાય છે. ઘ્રાણેંદ્રિ માટે પણ તેવું જ છે. સુઘવાથી નાકને નુકસાન નથી; પણ તેથી ચિત્તવૃત્તિને ચલાયમાન થવાનું બને છે; માટે તે પણ અતિશય સારૂં નથી. જીભદ્વારા તો ઘણો અનર્થ થાય છે. માત્ર બોલવાથી વ્યવહારિક અનર્થ થાય છે તે અહિં ધ્યાનમાં લેવાનો નથી; પરંતુ જુદા જુદા સ્વાદ રાખવાની જે તૃષ્ણા થાય છે તે ઘણા વ્યાધિઓનું કારણ થાય છે. બહુ ગળી ચીજો ખાવાથી નુકસાન થાય છે, તેમજ બહુ તીખી, ખાટી વિગેરેથી પણ ફાયદો નથી. બધું થોડું એમ સારૂં, વળી કેટલાક સ્વાદ આવે છે એમ ધારી પચે નહિ તેટલું ખાય છે તેથી પણ ગેરફાયદો થાય છે માટે જીભને પણ વશ રાખવાની જરૂર છે. વ્યસનો થાય છે તે જીભદ્વારાજ થાય છે. સ્પર્શેન્દ્રિ માટે એ જાણવા જેવું છે કે સુંવાળી ને કુણી વસ્તુઓનો સ્પર્શ કરવાની અતિશય ઇચ્છા બીજી બાબતોની માફકજ દબાવવા જેવી

છે, કેમકે તેથી તે ×× વધારે ને વધારે સુંવાળી ને સારી વસ્તુ માટે તૈયાર થશે, અને મનની વૃત્તિને આડે રસ્તે દોરશે, તથા આરોગ્યતા જાળવવાના નિયમોનો ભંગ કરાવશે. ત્વચાએ ત્વચાના સ્પર્શથી પસીનાનું ઝેર ચઢવાનો સંભવ છે, અને જો વગર વિચારેજ સ્પર્શ થયો હોય તો ચેપી વ્યાધિ થવાનો પણ સંભવ છે. સુશોભિત પણ અતિ ઉષ્ણ વસ્તુનો સ્પર્શ કરવાથી દઝાય છે, તેમજ અતિ ઠંડી વસ્તુનો સ્પર્શ કરવાથી ત્વચા ઠરી જાય છે, ને અંદર દુખવા લાગે છે. ઘણી વખત માણસો એમ જાણે છે કે તેના કૃત્યથી માઠું પરિણામ આવશે, તો પણ તેની વૃત્તિ તેના કબજામાં રહેતી નથી, અને તે વ્યાધિનો ભોગ થઈ પડે છે.

કુદરતે એવો કાયદો કર્યો છે કે તેનો કાયદો જે તોડે તેને શિક્ષા થાય છે. વિષયયોગની બાબતનો તેનો કાયદો પણ સખત છે. તેના કાયદામાં અપવાદ એ શબ્દજ નથી.

પ્રજોત્પત્તિને માટે વિષયયોગ જરૂરની બાબત છે, અને માત્ર તેજ હેતુ જ્યાં સુધી જાળવવાનો પ્રયત્ન હોય, ત્યાં સુધી કુદરત શિક્ષા કરતી નથી; પરંતુ તે હેતુનો અનાદર કરવાના સબળ પ્રયત્નોનાં માઠાંજ પરિણામ આવે છે. બીજી વૃત્તિઓમાં માણસનું મન ચલાયમાન થવાનો જેટલો સંભવ છે, તેના કરતાં આ વૃત્તિમાં તેનું મન ચલાયમાન થવાનો વધારે સંભવ છે, અને આમાં ચિત્ત એકજ ×× દ્વારા તૃપ્તિ ઇચ્છે છે, તેથી તે વૃત્તિ વધારે બળવાન છે.

આનાં ××નાં દૂષણો નીચે પ્રમાણે હોય છે.

(૧) હસ્તક્રિયા, અગર સૃષ્ટિક્રમવિરૂદ્ધ કાર્ય

(૨) અતિશય વિષયોપભોગ, તથા નાની ઉમ્મરમાં કે વૃદ્ધાવસ્થામાં થતો વિષયોપયોગ.

(૩) વારાંગનાગમન, અથવા હલકો ધંધો કરનાર સ્ત્રીઓની સાથે સમાગમ.

હસ્તક્રિયાથી શરીરને ઘણું નુકસાન થાય છે; સાધારણ વિષયોપભોગના કરતાં પણ આથી વિશેષ ગેરફાયદો છે એમ સિદ્ધ થયું છે. આ ટેવ નાની ઉમ્મરમાંથી લાગુ પડે છે, અને શરીર બરોબર ખીલ્યું ન હોય, તે વખતથી તેને આ ધક્કો ખમવો પડે છે, તેથી શરીર નબળું પડી જાય છે, અને ઘણીવાર, ક્ષય, અને નબળાઇનું મૂળ રોપાઈ જાય છે. તે ટેવથી મગજતંતુઓનો વ્યય આડે માર્ગે થાય છે, અને તે ક્ષીણ પડી જાય છે. થોડાં વર્ષ થયાં હોય, તોપણ તેની ઉમ્મર વિશેષ લાગે છે, અને તે ટેવ દૂર કરે નહિ, તો વૃદ્ધાવસ્થા વહેલી આવે છે. પક્ષઘાતનો વ્યાધિ થાય છે. યાદશક્તિનું ગુમ થવું. ઉદાસીનતા, ચ્હેરાની ફિકાશ, અપચો, પગની કળતર, નપુંસકત્વ, દુનિયાપર અપ્રીત, હરકોઈ એક વિષયની ઘેલછા ઇત્યાદિ ચિન્હો આ કુટેવથી થાય છે. હસ્તક્રિયા ગુપ્ત રીતે બિછાનામાં સુતી વખતે, સ્નાન વખતે, અગર તાસખાનામાં કરે છે, અગર બીજા છોકરા દ્વારા અગર પુખ્ત ઉમરના બાયલાઓ પાસે ×××છે. સૃષ્ટિક્રમવિરૂદ્ધ કાર્ય એથી પણ વધારે ખરાબ છે, તેથી એકંદર રીતે દેશના હિતને પણ નુકસાન કરે છે. પશુઓમાં પણ આવી માઠી ટેવ જોવામાં આવતી નથી, ત્યારે જેઓ આવી ટેવના ગુલામ થયા હોય છે, તેઓ તો પશુથી પણ ઉતરતા સમજવા જોઈએ. મનુષ્યને બુદ્ધિ આપી છે તે પશુથી સારા થવા, કે પશુથી પણ દુષ્ટ ને હલકા થવા ?

અતિશય વિષયવાસના તે મનુષ્યજાતને શરમ ઉપજાવે તેવો દુર્ગુણ છે. આપણામાં જે બળ હોય તે તે રસ્તે વાપરવાનું નથી. આપણું જીવનસાફલ્ય વિષયોપભોગમાં રહેલું નથી. આપણા દ્રવ્યનો ઉપયોગ માત્ર ઈન્દ્રયવિષયોમાં કરવાનો નથી; શું ઈશ્વરે કીડાનું સુખ લેવા દેવાજ મનુષ્યોને અવતાર આપ્યો હશે ? શું ક્ષણિક સુખજ મેળવવા માટે આ સંસારવ્યવહાર ચાલતો હશે ? જે સર્વવ્યાપકશક્તિએ આટલી બધી રચના રચવામાં ડહાપણ બતાવ્યું છે, તેણે મનુષ્યનું જીવન આવી ક્ષુદ્ર બાબત માટે કર્યું હોય તેમ લાગતું નથી. જો તેણે તેમજ ઈચ્છયું હોય, તો તે શિક્ષા કરે નહિ; તો મનુષ્યનું બળ આટલુંજ હોત નહિ, અને તે ઉપભોગથી ઓછું થાત નહિ, તે સર્વવ્યાપકશક્તિ પોતાનું ધાર્યું મનુષ્યો પાસે કરાવે છે, પણ તેમાં મનુષ્યો દોઢડાહ્યા થાય છે ત્યારે શિક્ષા પામે છે. પ્રજોત્પત્તિ માટે નિયમસર વિષયપભોગ થાય, ત્યાં સુધી શારીરિક ને માનસિક બળને અડચણ આવતી નથી, બલકે કેટલીક વખત શારીરિક ને માનસિક બળને જાળવવા માટે તેમ કરવાની જરૂર પડે છે. તેના બધા કાયદા એવા છે કે પ્રાણીમાત્રે અમુક

* Onanism, masturbation, Self Pollution, Self-abuse.

હદમાં રહીને તેના અપેક્ષા ફાયદા લેવાના છે "અતિ સર્વત્ર વર્જયેત્" એ અનુભવીઓનું વાક્ય છે. બધાં પ્રાણીઓમાં મનુષ્યો વધારે વિષયોપભોગ કરે છે, એમ કહીએ તે ખોટું નથી. **અઠવાડીઆમાં એક વખતથી વધારે વિષયોપભોગ કરવાથી શરીરના તથા મગજને હાનિ થાય છે,** માટે તેથી જેટલો વધારે થાય, તેટલો વિશેષ થયેાજ કહેવાય, અને તેને માટે નિગ્રહની જરૂર છે.

નાની ઉમ્મરમાં પણ વિષયાભિલાષ કરવો જોઇએ નહિ. પુરૂષે વીશ વર્ષ પહેલાં, ને સ્ત્રીએ ચૌદ વર્ષ પહેલાં કદિ સંયોગ કરવો નહિ. અતિશય વિષયસંગ ને વારાંગનાગમનના કરતાં નાની ઉમરમાં થતો વિષયસંગ શરીરને વધારે હાનિકારક છે.

દાક્તરી મત પ્રમાણે સ્ત્રી પુરૂષનો સમાગમ ક્યારે સહીસલામત ગણાય?
(SEXUAL INTERCOURSE WHEN HARMLESS).

ઉપર બતાવેલ સાધારણ નિયમ પ્રમાણે ચાલતાં છતાં, ઘણીવાર સ્ત્રી પુરૂષનો સમાગમ એમાંથી એકાદની તન્દુરસ્તીને નુકસાનકારક નીવડે છે. એવે સમયે નાનામાં નાના અગર હલકામાં હલકા લક્ષણ તરફ પણ ધ્યાન આપવાની જરૂર છે. જ્યારે કુદરતી હાજત કાંઇપણ કૃત્રિમ ઉશ્કેરણી કે દવાના જોર વિના સ્ત્રી કે પુરૂષને થાય, અને તે હાજત અસાધારણ રીતે શખ્તન હોય, ત્યારે તે ઘણુંકરીને સહીસલામત છે એમ સમજવું, પણ જો ઉશ્કેરનારી સોબત, ઇશ્કી વાર્તાનું વાંચન, અવયવને ઉશ્કેરવાને જાણી બુઝીને કરેલ પ્રયત્ન, માદક અને ઉષ્ણ દવાઓનું સેવન, વિષયવાસનાનું મનન ઇત્યાદિથી ××ને કૃત્રિમ જાગૃતિ મળી હોય, તો તે પછી થતો સમાગમ શરીરને માટે સહીસલામત નથી એમ ચોક્કસ સમજવું. જો સમાગમ વખતે સ્ત્રી અતિશય ઉશ્કેરાઇ ગઈ હોય, અગર તેને પીડા થતી હોય, કે સમાગમ પ્રત્યે તિરસ્કાર થયો હોય, તો તે વખતે સમાગમ થવાથી બન્નેના શરીરને હાનિ પહોંચે છે. વળી કેટલાએક યુવાન પુરૂષો મદમાં તણાઇને એકથી વધારે વખત સમાગમ કરવા પ્રયત્ન કરે છે અને જ્યારે ××ને પડતાં વાર લાગે છે, ત્યારે પોતાની શક્તિ અને સ્તંભનબળ વધ્યું એમ માને છે, પણ તે કેવળ મૂર્ખાઈ છે. ફરીથી થતા સમાગમોમાં ××ને પડતાં વાર લાગવાનું કારણ શરીરમાં તેને માટે જોઇતા પદાર્થોની, અને જીવનચાંચલ્યની ખામી તથા મજ્જાતંત્રની નિર્બળતા છે, અને તે ખામી ને નિર્બળતા ધીમે ધીમે વધતી જાય છે. જ્યાં સુધી શરીર ઉશ્કેરાએલું હોય છે, ત્યાં સુધી પોતાનો અગાધ બળનો ખોટો ભાસ થાય છે, પણ થોડીવાર પછી અતિશય નબળાઇ આવે છે, અને બેચેની વર્તાવા લાગે છે તેથી સ્ત્રી પુરૂષને પોતાના શરીરને કાંઇ ખોરાક કે દવાથી ટેકો આપવાની જરૂર જણાય છે. આવા ઇશ્કી યુવાનોને ઘણીવાર પક્ષાઘાત, મસ્તક શૂળ, બેશુદ્ધિ ઇત્યાદિનો એકદમ સખ્ત ફટકો પડે છે; કુવામાં હોય, તો હવાડામાં આવે, પણ ન હોય તે ક્યાંથી આવે.

કાંઇ પણ ઉપચાર વિના કુદરતી રીતે ઉશ્કેરણી મળ્યાથી તન્દુરસ્ત અને બળવાન સ્ત્રી પુરૂષો જ્યારે માત્ર એકજ વખત સમાગમ કરે છે, ત્યારે તેઓનાં મગજને કાંઇ ધક્કો લાગ્યો જણાતો નથી, બુદ્ધિબળ યાદશક્તિનું બળ, કે સમજ શક્તિ કાંઈ કમ થતી નથી, શ્વાસ ચડતો નથી, કાંઈ લાંબો વિરામ લેવાની જરૂર લાગતી નથી, નિદ્રા ઘણીજ સ્વસ્થ રીતે આવે છે, તેમાં કાંઇ સ્વપ્ના કે બોહામણા દેખાવો જોવામાં આવતા નથી, સવારે ટાઇમસર ઉંઘમાંથી જાગી શકે છે, અને નવ દશ વાગ્યા સુધી પડી રહેવાની ઇચ્છા થતી નથી, જાગૃત થયા પછી શરીરમાં સ્ફુરતિ રહે છે, વિચારોનો ગોટાળો થતો નથી, ને મન આનંદમાં રહે છે; જેમ મળમૂત્રાદિનો ત્યાગ કર્યા પછી અશક્તિને બદલે સ્ફુર્તિ લાગે છે, તેમ તેવા સમાગમની પછી ઉલટું શરીર હલકું લાગે છે; પણ જો સમાગમ શરીરને હાનિકારક થતો હોય, તો તે પછી આંખે અંધારાં આવે, દૃષ્ટિ મંદ પડે, વિચારોનો ગોટાળો થવા લાગે, બેચેની થાય, નિદ્રા આવે નહિ, થાક લાગે, સુસ્તી રહે, બિછાનામાંથી ઉઠવાનું મન ન થાય, યાદશક્તિ, સમજશક્તિ અને બુદ્ધિબળ કમી થાય, ઇશ્કના વિચારો દૂર કરી શકાય નહિ, પણ તેમ છતાં ××માં બળ હોય નહિ, તેમાંથી કેટલીકવાર ઇચ્છા વિના પાત થાય, મન ઉશ્કેરાય તોપણ × × જાગૃત થઇ શકે નહિ, તેને જાગૃત કરવા માટે કૃત્રિમ ઉપચારોની જરૂર લાગે, મગજ નબળું પડી જવાથી × ×ના સુખને યથાર્થ

અનુભવી શકે નહિ, થોડીવારમાં સંતોષ અને થોડીવારમાં અસંતોષ લાગે, પોતાના પ્રિયજન તરફ થોડીવારમાં પ્રીતિ અને થોડીવારમાં અપ્રીતિ થાય, કોઈ એવાં લક્ષણ બહાર પડે, કે તેવો સમાગમ જેમ વધારે વખત થાય, તેમ વધારે સખ્ત સ્વરૂપમાં દેખાય, અને સમાગમ જેમ થોડીવાર થાય, તેમ મંદ સ્વરૂપમાં દેખાય, ચ્હેરો જરા ગભરાએલો લાગે, અને ચ્હેરાની ગભરામણ છુપાવવાને માટે કૃત્રિમ આનંદ બતાવે, વાતચિતમાં શબ્દો બરાબર જડે નહિ, અને તેથી પોતાની મતલબ યથાર્થ સમજાવી શકે નહિ, ચ્હેરો બેસી જાય અને નિસ્તેજ થાય, આંખો ઉંડી ગયેલી જણાય, તે સાથે કીકી ઘણીવાર હીસ્ટીરીઆના દરદની માફક વિસ્તૃત થયેલી જણાય, કોઇવાર આંખો હમેશના કરતાં વધારે મોટી દેખાય, હાથ પગ ચંડા રહે, છાતીમાં ધબકારો થઈ આવે, દસ્ત કબજ રહે, અને અન્ન ઉપર અરૂચિ થાય છે.

માંદગીમાં, તથા માંદગીમાંથી ઉઠયા પછી મનને કબજે રાખવાની ખાસ જરૂર.

ઉપર પ્રમાણે તન્દુરસ્તીમાં માણસોએ પોતાનું મન પોતાના કાબુમાં રાખવું જોઇએ, એટલેથી જ સંપૂર્ણ આરોગ્યતા સચવાતી નથી; ઘણીએક સખ્ત માંદગીમાં સ્ત્રી પુરૂષનું મન વિષય તરફ બીલકુલ જતું નથી, અને કેવળ અરસ્પરસના સેવ્ય સેવક ધર્મની વૃત્તિનું ભાન થાય છે; પણ કોઇ કોઇ માંદગીમાં વિષય તરફ વૃત્તિ ચાલુ રહે છે, તે વખતે વળી ××માં સામર્થ્ય નથી હોતું, તોપણ મનોવૃત્તિ બહુ તીવ્ર થઇ આવે છે. આ સમયે આસપાસના માણસોના ડહાપણ ઉપર ઘણો આધાર રહે છે. માંદુ માણસ અણસમજુ જેવું હોય છે, તેના મનને કાબુમાં રાખવામાં તેની ચાકરી કરનાર શખસે તેને મદદ કરવી જોઇએ. જો પોતાની સ્ત્રી કે પુરૂષ હાજર હોય, તો તેણે બુદ્ધિ ચાતુર્યથી તે વૃત્તિ ફેરવી નાખીને બીજી બાબતમાં લક્ષ દોરવવું જોઇએ; તે વખતે તેની ગેરવ્યાજબી ઇચ્છાઓને આધીન થવાથી લાભ નથી. આવે સમયે વ્યાધિનું રૂપ, અને દરદીની શક્તિ ઇત્યાદિ તરફ ધ્યાન આપીને વર્તવું. ડૉકટરની સલાહ તેવી બાબતમાં લેવી પડે તો લેવી.

વળી માંદગીમાંથી જરા ઠીક થવા લાગે, એટલે કે અંગ્રેજીમાં જેને "કોન્વેલેસન્ટ" સ્થિતિ કહે છે, એવી સ્થિતિમાં દરદી હોય, ત્યારે પણ મનોવૃત્તિ ઉપર તેનો કાબુ નબળો હોય છે, અને નિરૂદ્યમી પડી રહેવાથી હરકોઇ એક વૃત્તિ બળવત્તર થઇ જાય છે; એ વખતે ××× કાંઇ શક્તિ હોતી નથી, અને ઉપભોગ સંતોષકારક રીતે થઇ શકતો નથી. તે સાથે નબળાઇ વિશેષ આવે છે. કેટલીકવાર રોગ ઉથલો (relapse) મારે છે, અને ખોટમાં ખોટ વધતી ચાલે છે. તન્દુરસ્તી પાછી મેળવવા માટે માંદગીમાંથી તદ્દન સારા થયા પછી જ્યારે કાંઇપણ કૃત્રિમ ઉશ્કેરણી સિવાય ×× સંપૂર્ણ રીતે જાગૃત થાય તે સાથે રક્તાશયનો ધબકારો, ફેર આવવા, એકાએક દૃષ્ટિ મંદ પડી જવી ઇત્યાદિ કાંઇ ચિન્હો જણાય નહિ, ત્યારેજ ઉપભોગ કરવો, ત્યાં સુધી નહિ. ટુંકામાં માંદગીમાંથી ઉઠયા પછી બ્રહ્મચર્ય જેમ લ બો વખત પાળવામાં આવશે, તેમ શરીરને મજબૂત થવાનો અવકાશ વધારે મળશે. અતિશય શ્રમ લેનારે પણ માંદા માણસ જેવુંજ બ્રહ્મચર્ય પાળવાની જરૂર છે. તે વિના તે વહેલો વ્યાધિગ્રસ્ત થઈ જશે.

વારાગનાગમનથી ઘણા વ્યાધિઓ ઉત્પન્ન થાય છે, અને તે આ અતિશયતાથીજ થાય છે એમ નથી, પરંતુ માત્ર એક વખત ગમન થયું હોય તો પણ મોટા વ્યાધિઓના રોપ રોપાય છે. વિષયવાસનાને શરણે થયેલ આદમી લલચાઇને જ્યાં આવી સ્ત્રીઓ પાસે જાય છે, ત્યાં દૈવી પ્રેમ હોતો નથી. ત્યાં સ્ત્રી પુરૂષમાં પૂજ્યભાવ હોતો નથી, ત્યાં કેવળ નિરંકુશ પશુબુદ્ધિ જોર વર્તાવી રહી હોય છે, ત્યાં માત્ર એકજ આદમીનું જવું થતું નથી, ત્યાં વિત્તહરણના ઉપાયો ચાલુ હોય છે, ત્યાં ચિત્તહરણ, બળહરણ ને બુદ્ધિહરણ પણ થઈ જાય છે; ત્યાં ચિત્ત, વિત્ત, બળ ને બુદ્ધિના બદલામાં પાંચ દશ મિનિટનું સુખ મળે છે, તે સાથે કયારેક પાંચ દશ દિવસનું ક્યારેક પાંચ દશ મહિનાનું અને કેટલીકવાર પાંચ દશ વર્ષનું અને ઘણીકવાર આખી જીંદગીનું દુઃખ સાથે મળે છે. માણસની બુદ્ધિની અધોગતિનો ખરાબમાં ખરાબ આ દાખલો છે, ઘણા માણસો તેવે સ્થળે જઈ આવ્યા હોય છે, અને તેનાં કડવાં ફળ ચાખ્યાં હોય છે, તેની ખબર હોય છે, તોપણ બીજા માણસો અંધ બની ગયા વિના રહેતા નથી. પછી તેમને એવા દુષ્ટ વ્યાધિઓ થાય છે, કે તેથી વધારે દુષ્ટ

બીજા કોઈકજ વ્યાધિ હોય છે. જેવું દુષ્ટ તે કામ છે, તેવોજ દુષ્ટ તે વ્યાધિ છે. તેનું વિષ પેઢીમાં ઉતરતું આવે છે, અને અત્યારે માણસજાતમાં એવા શખ્સોની સંખ્યા ઘણી નાની નીકળે કે જેનામાં તે વિષની અસર બિલકુલ ન હોય. ચાંદી, પ્રમેહ, તથા કેટલીક જાતના વા, ને ગુમડાં આ કુકર્મનાંજ પરિણામો છે.

ઉપાય—મનોવિકાર થતો અટકાવવાને માટે મનોનિગ્રહની જરૂર છે તે સ્પષ્ટ જણાય છે. પરંતુ પોતાની કૅમ્પરમાંથી ટેવો પડે છે અને તે વખતે પોતાની મેળે નિગ્રહ રાખવાને કોઇકજ સમર્થ હોય છે, તે વખતે 'સોબત તેવી અસર' થાય છે. હસ્ત-ક્રિયાની માઠી ટેવ ઘણીવાર ખરાબ સોબતથી થાય છે, માટે છોકરાંઓને કેળવણી આપતી વખતે તે પણ ધ્યાનમાં રાખવાનું છે કે તેમને એવી ખરાબ ટેવ પડે નહિ, તેઓ નઠારી સોબત કરે નહિ, અને બનતાં સુધી એકાંતમાં રહે નહિ. તેમની જ્ઞાનેંદ્રિને નિગ્રહમાં રાખતાં તેમને નાનપણથીજ શીખવવું. બહુ સ્વાદિષ્ટ ખાતાં તેમજ બહુ વખત સુધી ગાનતાન, અને મોજ-શૉખ જોતાં, તેમને અટકાવવાં જોઇએ. તેમનાં કાર્યો નિયમિત વખતે નિયમિત રીતે કરતાં શીખવવાથી તેમનામાં મનોનિગ્રહ આવે છે. નિશાળના શિક્ષકોએ પણ ધ્યાનમાં લેવાનું છે કે વિદ્યાર્થીઓને કાંઇ કુટેવ પડે નહિ; અને તેમણે તેમની આગળ વિષયસંબંધી વાતચિત જેમ બને તેમ ઓછી કરવી જોઇએ, વિષયની વાતો હોય તેવી ચોપડી પણ નિશાળમાં બનતાં સુધી નજ ચલાવવી જોઈએ. ઘર આગળ માબાપે છોકરાઓને તેમજ છોડીઓને બનતાં સુધી જુદાંજ રાખવાં જોઇએ, અને તેમનાં દેખતાં વિષયની વાતચીત કરવી નહિ, તથા તે સંબંધી ચોપડીઓ પણ ઘરમાં થોડી રાખવી. જ્યારે છોકરાંઓ મોટાં થાય ત્યારે તેઓ પોતાના મનને જરા કાબુમાં રાખતાં શીખે છે. ખાવું પીવું વિગેરે બાબતોમાં બહુ અતિશયતા કરતા નથી, પરંતુ વિષયની બાબતમાં તેમની મૂર્ખાઇ વધતી જાય છે. આ વખતે તેમણે મનમાં શૈર્ય રાખવું જોઈએ, કે પોતે વિષયને તાબે થનાર નથી, પરંતુ વિષય તેમને તાબે રહેનાર છે. વિષય-વૃત્તિ એ કાંઇ ઉમદા વૃત્તિ નથી, ક્ષુદ્ર વૃત્તિ છે. પુરૂષાતન બનાવવાનો માર્ગ એ નથી. સત્કર્મ એ પુરૂષાતન બનાવવાનો માર્ગ છે. તેમણે એકાંતમાં કદી રહેવું નહિ, તેમજ ખરાબ સોબત કરવી નહિ. વૃદ્ધ માણસોના સહવાસ તેમને જરૂરનો છે, આદમીમાં જો બળ ને બુદ્ધિ હોય તો તેણે નવું જ્ઞાન મેળવવામાં કાળ ગાળવો, તથા દ્રવ્ય મેળવવા પ્રયત્ન કરવો, તથા સ્ત્રીએ કુટુંબને ઉપયોગી કાર્ય કરવામાં, ભરત ભર-વામાં વિગેરે કામમાં પોતાનો વખત ગાળવો. વિષયની ચોપડીઓ વાંચવી નહિ; તથા જુવાન પરણેલ સ્ત્રી–પુરૂષે ઘણો વખત એકાંતમાં ગાળવો નહિ. રાતના બહુ ખાવું નહિ; વિષયવાસના તેમજ બીજી વાસનાઓને જેમ જેમ આપણે ઇષ્ટફળ આપતા જઈએ છીએ તેમ તેમ તે વાસના વધારે બળવાન થતી જાય છે, અને જે મળ્યું હોય તેથી વધારે લલચાવનાર વસ્તુ તરફ વાસના આપણને ખેંચ્યા કરે છે. ધર્મના પુસ્તકોનું મનન કરવું. ભક્તિમાર્ગ કે યોગમાર્ગ તરફ આગળ ચાલેલા માણસોને ગુરૂ અગર મિત્ર કરવા, અગર તે ન પસંદ પડે, તો પોતાની ફરજો બજાવવામાં મશગુલ રહેવું.

હસ્તક્રિયાની ટેવને આધીન થયેલો પુત્ર, પુત્રી કે સ્ત્રી વિષયવાસનાનો ગુલામ થઇ જાય છે, અને વિષયવાસનાનો ગુલામ ધીમે ધીમે સંતોષ માન્યા વિના વધારેને વધારે લલચાવનાર વસ્તુઓ તરફ ખેંચાય છે, અને એમ કરતાં પરદારાગમન, વારાં-ગનાગમન વિગેરે કુકર્મ કરતાં શીખે છે. આમાંથી આગળ જતાં તેની શક્તિ ઘટે છે, એટલે સતેજ થવા માટે તેને નિશો કરવો પડે છે, ને તે વ્યસની થઇ જાય છે. વારાંગનાગમન કરનારે સમજવું જોઇએ કે ત્યાંથી પૈસા ખરચીને વ્યાધિ લેવાનો છે, અને તેનાં માત પિતાએ એ કુટેવો તરફ ખાસ લક્ષ આપી તેનું મન એવી બાબતોમાં પડે નહિ તે માટે ઉપાય કરવો જોઇએ. તે પરણેલ ન હોય ને પોતાનું મન કબજે રાખી શકે તેમ ન હોય, તો તેને પરણાવવો; અને તે પરણેલ હોય તો તેની સ્ત્રી-એ તેનું મન પોતાની તરફ રહે તેમ કરવું, અને તેને યોગ્ય સંતોષ આપવો. તેના મિત્રોની ફરજ છે કે તેને તે કાર્યના ગેરફાયદા જણાવવા, અને તેને એવે ધંધે લગાડવો કે નવરો રહે નહિ ને ખરાબ વિચારો કરે નહિ. ગૃહસ્થ લોકોએ વારાંગના ગમનાદિ કુકર્મ કરવા કરતાં પરોપકારાદિ સત્કર્મો કરવા તરફ દોરાય એવી યોજનાઓ કરવી જે સારાસાર સમજે છે, તેને માટે ઉપાય એક હોય તો પણ બસ છે, પણ જે સમજતો નથી, તેને ઘણા હોય તો પણ બધા વ્યર્થ જાય છે. કોઇ વિષયી સબબ એમ ઇચ્છતો

હોય, કે ગમે તેમ સ્ત્રીગમન થયા કરે, તોપણ ચેપી રોગનો ફેલાવો ન થાય, તે માટે કાંઇ વૈદ્યક ઉપાય હોવો જોઇએ, તો અમારે જણાવવું જોઇએ કે તે મનુષ્ય જાતની હાનિનોજ રસ્તો છે, તમારામાં જો શારીરિક કે દ્રવ્યસંપત્તિ વધારે હોય, તો તમે મનુષ્ય જાતનાં દુઃખો ઓછાં કરવા પ્રયત્ન કરો, તે વિષયભોગના કરતાં હજાર દરજ્જે વધારે સારૂં છે, કદાપિ કોઇ એમ ધારે કે સ્ત્રીગમનને નિયમિત કરવાનો પ્રયત્ન કરવા કરતાં સ્ત્રી પુરૂષની શક્તિ વધારવાનો પ્રયત્નકરવો એ વધારે ઉચિત છે, તો અમારે જણાવવું જોઇએ કે સ્ત્રી પુરૂષની મજ્જાતંત્રની શક્તિ તન્દુરસ્તીમાં જેટલી હોય, તેથી વધારે કોઇ પણ દવાથી વધી શકતી નથી, અને તે શક્તિ ગમે તેમ વપરાય છતાં, ખૂટે નહિ, એમ કરવાનો એકે ઉપાય હજુ સુધી જાણવામાં આવ્યો નથી. બધાં વાજીકરણ ઔષધો પરિણામે નુકસાન કરે છે.

આ પ્રમાણે તન્દુરસ્તી જાળવવાને ખાતર બહારની ઇંદ્રિયોદ્વારા ચિત્તવૃત્તિને અયોગ્ય રીતે બળવાન થતી અટકાવવાની જરૂર છે, એટલુંજ નહિ પણ મનની અંદર પણ કેટલીક જાતની ઉપાધિ થતી અટકાવવાની જરૂર છે. અતિશય ચિંતા કરવી એ સારી નથી. ચિંતાથી ઘણા વ્યાધિઓ ઉત્પન્ન થાય છે હીસ્ટેરીઆ, ઉન્માદ, અને ઘેલછા એ આ પ્રકારના મનોવિકારને નહિ અટકાવવાનું પરિણામ છે ચિંતા તમારી કરી થઇ શકે છે, અને તમારી ઇચ્છા મજબુત હોય તો ચિંતા તમારી પાસેથી દૂર પણ જતી રહે છે, ચિંતાને માટે ઉપાય તમારા મનમાંજ છે. એક સ્થળે બેસીને મનને તમારી મેળે શાંત કરતા જાઓ અને ચિંતા છોડી દેવા લાગો. જે કારણથી ચિંતા થતી હોય તેને ભૂલી જાઓ, તમારા મિત્રોની સાથે ગમ્મત કરો, સારે સારે સ્થળે હરવા ફરવા જાઓ, જરા સારો ખોરાક લ્યો, પણ બેચેન થઇને નિરાશ થાઓ નહિ. જરૂર લાગે તો ડાકટરની સલાહ લ્યો, અને દવા કરાવો. પણ તમારા મનના તમામ વ્યાધિઓ ને ઉપાધિઓ તમારા મનોબળથી જેવી સારી રીતે દુર થઇ શકશે, તેવી સારી રીતે દવાથી દુર થઇ શકશે નહિ; નવરા બેસી રહો નહિ પણ કામ ધંધામાં મન પરોવી રાખો, તેથી ચિંતા ઓછી થશે, ને તમારા શરીરમાં વ્યાધિઓ થશે નહિ

કેટલાક જેમ ચિંતા કરીને શરીરમાં વ્યાધિઓ પેદા કરે છે તેમ કેટલાક ક્રોધ, વહેમ, અને રોષથી શરીરને ક્ષીણ કરી નાખે છે, અને દરદને લાયક કરી મુકે છે. ચિંતા એક માણસને નુકશાન કરે છે, પણ ક્રોધ બે માણસને નુકશાન કરે છે. તે જેનામાં પ્રગટ થાય છે તેના શરીરને બાળે છે, અને જેના પ્રત્યે તે બતાવવામાં આવે છે, તેના શરીરને પણ બાળે છે. જેને ક્રોધ ચડતો હોય, તેણે પોતાના મનને મોટું કરવું જોઇએ, અને સમજવું જોઇએ કે પોતાની સહનશક્તિ કમી છે, તેથી ક્રોધ ચડે છે. પોતાના ઉપર કોઇ ક્રોધ કરે, તે પોતાને કેવું ખરાબ લાગે છે, અને પોતાને કોઇ માફી બક્ષે તો તે કેવી પ્રિય લાગે છે. જેથી પોતાને ક્રોધ ચડતો હોય, તે કારણ દૂર કરવું; અને જો કોઇ માણસથી તે ક્રોધ ચડતો હોય, તો તેના ઉપર દયાભાવ રાખવો. ઈશ્વરે તેને સારા ગુણ ન આપ્યા, તે માટે તેની દયા ખાવી: ને તેને સારી રીતે શીખામણ આપવી, તેથી ક્રોધના કરતાં બન્નેને સારી અસર થશે. કેટલીક વખત ક્રોધ લાવી બીક લગાડવાની જરૂર હોય છે ખરી; પરંતુ તેથી પોતાની તેમજ સામાની તન્દુરસ્તી બગડે તેમ ન થવું જોઇએ. વહેમથી પણ તેવુંજ પરિણામ આવે છે.

ઘણા ખરા મગજના વ્યાધિઓ જે હાલમાં જોવામાં આવે છે, તે પણ ઉપર જણાવેલ મનોવિકારોમાંથી એકાદને લીધે થાય છે, અને તે થયા પછી દવાથી બરોબર સારા થઇ શકતા નથી. તે વ્યાધિઓને થતા અટકાવવાની ઘણી જરૂર છે, અને તે માટે મનોબળ એજ એક ઉત્તમ ઉપાય છે; તે સાથે ઉછરતા બાળકોને એવી કેળવણીની જરૂર છે કે જેથી મનોવિકારને વશ થવાને બદલે તેઓ મનોનિગ્રહ શીખે, અને મનનાં મજબુત થાય; મન મજબુત થાય, તે માટે સારી કેળવણી તથા યોગ્ય શારીરિક કસરત એ બે જરૂરનાં છે. અને આ વિષય જરા લંબાણથી લખ્યો છે ને એવી આશાથી કે પ્રજા તેનો લાભ લેશે, અને મગજના વ્યાધિ દિન પ્રતિદિન કમતી થતા જશે.

દીર્ઘાયુષ્ય.
(LONGEVITY.)

આયુષ્ય કેવી રીતે દીર્ઘ થાય, એ વિષય પણ આરોગ્યવિદ્યાનો છે. તે વિષય હિંદુસ્તાનને એટલી

બધી અગત્યતાનો છે કે તે વિષે અત્રે અમારે લખ્યા વિના ચાલતું નથી. દીર્ઘાયુષ્ય કેવી રીતે થાય તે વિષે સહુને થોડું ઘણું જ્ઞાન હોય છે. ઘણા માણસો તે વિષય ચર્ચાવે છે, ઘણાક કહે છે અમે પ્રયત્ન કરીએ છીએ, ઘણાક કહે છે અમારે સાધન નથી, કેટલાક કહે છે એ વાત ઇશ્વરાધીન છે, કેટલાક કહે છે આ કલિયુગમાં દીર્ઘાયુષ્ય હોય નહિં, કેટલાક કહે છે ચેપી રોગોથી સત્યાનાશ વળે છે ત્યાં દીર્ઘાયુષ્યની વાત ક્યાં કરો છો ? આ બધા વાદવિવાદમાં કાંઇક કાંઇક સત્ય હોય છે, પરંતુ અત્રે વાદવિવાદનો અવકાશ નથી, અને અસાધારણ બનાવોને લક્ષમાં લેવાના નથી. જો આપણી મરજી હોય, ને આપણે સૌ તન મન ને ધનથી આપણું આયુષ્ય વિશેષ લંબાવવાનો પ્રયત્ન કરીએ, તો આપણે અત્યારની સ્થિતિ કરતાં આયુષ્યના સંબંધમાં કાંઈક વધારે સારી સ્થિતિએ આવ્યા વિના રહીએ નહિ; એ વાત ખરી છે કે આપણે સૌ દીર્ઘાયુષ્યને માટે પ્રયત્ન કરીએ છીએ, પરંતુ તે તે પ્રયત્ન માત્ર એકજ રસ્તે કરવાથી અથવા એકલા અરસ્પરસ મદદ કર્યા વિના, ફળીભૂત થઇ શકે તેવો નથી. આપણે અને આપણી પ્રજા દીર્ઘાયુષી થઈએ તે માટે આપણે અરસ્પરસ પણ મદદ કરવાની છે, અને તેમ કરવા સાથે આપણી રીતભાતમાં ઘણો સુધારો કરવો જોઇએ.

આપણી આવરદા લંબાવવા માટે સાધારણ રીતે શું કરવાની જરૂર છે, તે પ્રથમ વિચારીએ. બાલ્યાવસ્થાથી મોટી ઉમ્મર સુધી જો શરીર વ્યાધીઓથી મુક્ત રહેવા પામે, તો આયુષ્ય દીર્ઘ થવામાં કાંઇ અડચણ આવતી નથી; આરોગ્ય રહેવાના જે નિયમો આ પ્રકરણમાં આપ્યા છે, તે નિયમો જો નાનપણથી બરાબર પાળવામાં આવે, તો આયુષ્ય સ્વાભાવિક રીતેજ દીર્ઘ થાય.

દીર્ઘાયુષી થવાના નિયમો સમજવા માટે પ્રથમ વૃદ્ધાવસ્થા અને સ્વાભાવિક મૃત્યુ કેવી રીતે આવે છે, તે જાણવાની જરૂર છે. આપણે સૌ એટલું તો જાણીએ છીએ, કે બાળક જ્યારે બહુ નાનું હોય છે, ત્યારે તેનું અંગ બહુ પોચું હોય છે, ને હાડકાં જેવા કઠણ પદાર્થો તેનામાં ઓછા હોય છે, પછી જેમ જેમ તેની ઉમ્મર વધતી જાય છે, તેમ તેમ તેનું અંગ કઠણ થતું જાય છે, ને હાડકાં જેવા કઠણ પદાર્થોનો વધારો થતો જાય છે. યુવાવસ્થામાં અસ્થિનું બંધારણ જોઇએ તેટલું કોમળ હોય છે, અને તે સાથે તેની ઉપર માંસનો થર પણ એટલોજ હોય છે, કે તેથી મનુષ્યનો દેહ સુશોભિત ને તેજસ્વી લાગે છે. દેહનું સુખ ભોગવવા માટે યુવાવસ્થા એ યોગ્ય કાળ ગણાય છે, અને કુદરત પણ તેજ વખતે આનુકૂળ હોય છે. આ અવસ્થા પછી પણ દેહમાં અસ્થિના રજકણોનો વધારો થતો ચાલુ રહે છે અને જેમ ઉમ્મર વધતી જાય છે, તેમ હાડકાનું બંધારણ કોમળ મટીને બરડ ને કઠણ થતું જાય છે; અને દેહમાં ચરબીનો જમાવ હોય છે. તો પણ તે નીચે રહેલાં અસ્થિો સ્પષ્ટ રીતે કઠણ ને મોટાં લાગે છે.

યુવાવસ્થામાં તન્દુરસ્ત હાલત અંદર અસ્થિ ને માંસ ચોટીને એક વસ્તુ જેવાં થઇ ગયાં હોય છે, માંસનો ભાગ પોતાના સ્થળને અનુસરીને શોભા આપે તેટલાજ પ્રમાણમાં હોય છે, બાહ્યાવયવોની આકૃતિ આજુબાજુના અવયવોની આકૃતિને બંધબેસતી થઇને એકંદર રીતે દેહના આખા સ્વરૂપને શોભા (beauty)નો એક ઉમદા નમૂનો બનાવે છે. સજીવન માંસ એ કેવો કોમળ, પોચો, તેજસ્વી, સુંવાળો, અને રંગદાર પદાર્થ છે, તેનું જ્ઞાન સતત્ થયા કરે છે. અસ્થિ એ કેવો કઠણ બરડ ને માંસથી છૂટો પદાર્થ છે તેનું જ્ઞાન વિસરી જવાય છે, અને દેહમાં રહેલ અસ્થિપરત્વેની માંસની આસક્તિની માફક મન પણ સંસાર વ્યવહારની બાબતોમાં મમતા રાખે છે; પરંતુ કાળાન્તરે અવસ્થાન્તર (change) થવાના કુદરતી નિયમ પ્રમાણે દેહની યુવાવસ્થા બદલાઇને વૃદ્ધાવસ્થામાં થાય છે. તે વખતે અસ્થિ ને માંસ છૂટાં પડી જાય છે; માંસનો જમાવ પોતાના સ્થળની સાથે સરખાવતાં બેડોળ લાગે છે, બાહ્યાવયવોની આકૃતિ આસપાસના બીજા અવયવોને બંધબેસતી લાગતી નથી, બીજા બોલમાં કહીએ તો કોઈ અણઘડ કિટરે સંચાના કકડા ખોટી રીતે બેસાડયા હોય એવું લાગે છે. તેમની આકૃતિ આસપાસના અવયવો સાથે સરખાવતાં એવી તો બેડોળ લાગે છે કે આખો દેહ કદુપનું એક પુતળું હોય એમ દેખાય છે, માંસની ગેરહાજરીથી શરીર કેવું કઠણ, તેજહીન, ખડબચડું, અને મૅાળા રંગનું લાગે છે, તેનું જ્ઞાન કાયમ થયા કરે છે, અસ્થિ એ કેવો કઠણ બરડ ને માંસથી નિરાળો પદાર્થ છે, તેનું જ્ઞાન ભૂલાતું નથી. અને તે વખતે દેહમાં થયેલ અસ્થિ જેવા જડ પદાર્થ

પરત્વેની માંસ જેવા નરમ પદાર્થથી વિરક્તની માફક મન પણ સંસારવ્યવહારની જડ બાબતોમાંથી વિરક્ત થવા લાગે છે; આ અનુક્રમ બતાવી આપે છે કે બાલ્યાવસ્થામાં શરીરમાં માંસ વધારે હોય છે, અને અસ્થિ ઓછાં હોય છે, યુવાવસ્થામાં બન્ને યોગ્ય પ્રમાણમાં હોય છે અને તેમની અરસપરસ આશક્તિ વિશેષ હોય છે; તથા વૃદ્ધાવસ્થામાં અસ્થિ વધે છે, માંસ ઓછું થાય છે, ને માંસને અસ્થિ છૂટાં પડે છે. આ ક્રમ બાહ્ય અવયવોપરથી જાણી શકાય છે. શરીરની અંદરના અવયવોમાં પણ એજ પ્રમાણે ફેરફાર થાય છે. અસ્થિનાં કઠણ તત્વો ધીમે ધીમે રૂધિર ફેરવનારી નાડીઓમાં પણ વધતાં જાય છે, અને તે નાડીઓને પોષણ પણ તેજ રૂધિરમાંથી મળે છે; આથી કરીને નાડીઓનું બંધારણ અને રક્તાશયનું બંધારણ પણ ધીમે ધીમે વધારે અસ્થિના તત્વોવાળું થાય છે. અસ્થિનું મૂળ તત્વ ચુનાના ક્ષારો છે, અને તેનો જ્યારે વધારો થાય છે ત્યારે હાડકું સ્થિતિસ્થાપક મટી જઇને બરડ ને ભાંગી જાય તેવું થાય છે; તેમ રૂધિરની નાડીઓ, અને રક્તાશય પણ વૃદ્ધાવસ્થામાં સ્થિતિસ્થાપક મટી જાય છે, અને બરડ થઈ જાય છે એથી મગજની રક્તનળીઓ તૂટી જવાનો વ્યાધિ (રોગ) વૃદ્ધાવસ્થામાં ઘણીવાર જોવામાં આવે છે. રક્તાશયના સ્નાયુઓ ઢીલા પડી જાય છે, તેમનું ચરબીમય રૂપાંતર થાય છે, અને તેના કેટલાક ભાગમાં અસ્થિના ક્ષારોના જમાવ થાય છે. સ્વાભાવિક રીતેજ રક્તાશય ઉમરના પ્રમાણમાં વૃદ્ધિ (hypertrophy) પામતું જાય છે; પરંતુ વૃદ્ધાવસ્થામાં સ્પષ્ટ રીતે તે વૃદ્ધિ ઓળખી શકાય છે, અને તેનાં ચિન્હો પણ જોવામાં આવે છે. આ ફેરફારો સાથે ભેજામાં અને જ્ઞાનતંતુઓમાં પણ ફેરફાર થાય છે, અને ક્ષારવાળા પદાર્થની વૃદ્ધિનું સૂચન થાય છે.

આવું પરિણામ માત્ર એકજ દિવસના કે એકજ અઠવાડીયાના ફેરફારથી થતું નથી; પરંતુ નાનપણથી તે મોટી ઉમર સુધી સતત થતા આવેલા ફેરફાર એટલે તંતુઓના લય ને ઉત્પત્તિમાંથી થાય છે. તન્દુરસ્ત હાલતમાં તંતુઓનો લય ને ઉત્પત્તિ અમુક પ્રમાણમાંજ થયા કરે છે; પરંતુ વ્યાધિમાં તંતુઓનો લય ને ઉત્પત્તિ વધારે ત્વરાથી થાય છે. વળી નવીન ઉત્પત્તિ બહુ સારી બની નથી, ને તેથી દરેક વ્યાધિ શરીરને વૃદ્ધાવસ્થાની વધારે નજીક લાવે છે એમ ઘણાક ડાકટરોનો મત છે; **આથી નાનપણમાં યુવસ્થામાં અને તે પછીની ઉમ્મરમાં જેમ બને તેમ વ્યાધિથી વધારે મુક્ત રહેવું, એ દીર્ઘાયુષી થવા માટે અવશ્યનું છે.**

વ્યાધિ સિવાય કેટલાક રીતરિવાજોથી અને વર્તણુકોથી પણ આયુષ્ય ટુંકું થાય છે. આર્યલોકોએ જીંદગીનાં જે આશ્રમો બાંધેલાં છે, તે દીર્ઘાયુષ્યને માટે બહુજ ઉપયોગી છે. (૧) બ્રહ્મચર્યાશ્રમ (૨) ગૃહસ્થાશ્રમ (૩) વાનપ્રસ્થાશ્રમ ને (૪) સંન્યસ્થાશ્રમ–આ ચાર આશ્રમો છે; તે દરેક અગર જો કે ખરી રીતે જોતાં સરખાં ઉપયોગી છે, તો પણ આપણી હાલની સ્થિતિ જોતાં પ્રથમનું બ્રહ્મચર્યાશ્રમ એ સર્વથી વધારે જરૂરનું આશ્રમ છે. બ્રહ્મચર્ય એટલે સાધારણ રીતે પુરૂષે સ્ત્રીથી અને સ્ત્રીએ પુરૂષથી સંયોગને માટે બરાબર લાયક ઉમર થતાં સુધી અલગ રહેવું એ છે. આરોગ્યતાના નિયમોમાં, મનોનિગ્રહના વિષયમાં આ વિષે થોડું એક લખ્યું છે, તોપણ અત્રે વધારે જણાવવાની જરૂર છે કે પુરૂષે અઢાર કે વીશ વર્ષ સુધી આપણા દેશમાં અવશ્ય બ્રહ્મચર્ય પાળવું જોઇએ. જેઓના બાંધા નબળા હોય તેમણે તો પચીસ વર્ષ સુધી બ્રહ્મચર્ય પાળવું જોઇએ; પરંતુ આનો આશય એવો નથી કે ત્યાં સુધી પરણવું ન જોઇએ, અથવા એમ પણ નથી કે માત્ર પુરૂષે સ્ત્રી સાથે કે સ્ત્રીએ પુરૂષ સાથે કાંઈપણ વ્યવહાર ત્યાં સુધી કરવો નહિ. હસ્તક્રિયા એ એવી ખરાબ ટેવ છે કે તે બ્રહ્મચર્ય પાળનારા લોકોથી પણ કેટલીકવાર કરવામાં આવે છે, અને જ્યારે એવું થાય છે, ત્યારે બ્રહ્મચર્ય પાળવાનું કશું સાર્થક જળવાતું નથી. ખરૂં બ્રહ્મચર્ય તો માત્ર સ્ત્રી પુરૂષે પરસ્પર સ્પર્શ કે સઘળો વ્યવહાર દૂર કરવામાં નથી, પરંતુ ઈંદ્રિયસુખની ઈચ્છાનો નાશ અને તે સુખને અર્થે ઈંદ્રિનાં અઘટિત લાલનપાલનનો ત્યાગ કરવામાંજ છે. મન વચન ને કર્મ એ ત્રણેથી બ્રહ્મચર્ય પળાવું જોઈએ. જેમ પુરૂષે અઢાર કે વીશ વર્ષ પર્યંત બ્રહ્મચર્ય પાળવું જોઈએ, તેમ સ્ત્રીએ પણ ચૈાદ કે પંદર વર્ષ પૂરાં થતાં સુધી બ્રહ્મચર્ય પાળવું જોઇએ. આપણો દેશ ગરમ છે અને તેથી યુવાવસ્થા વહેલી પ્રાપ્ત થાય છે, એ વાત ખુલ્લી છે; પરંતુ એ પણ ધ્યાનમાં રાખવાનું છે કે મનુષ્યો કાંઇ પશુ નથી, કે તેમને કુદરતી રીતે યૈાવન પ્રાપ્ત થયું કે તરતજ વિષયભોગ જોઇએજ. વિષયવૃત્તિ

અટકાવવાની ને દબાવવાની શક્તિ મનુષ્યોને મળેલી છે, અને તેટલા માટે તે પશુઓના કરતાં ઉંચે દરજ્જે છે. આપણા દેશની પ્રજા નબળી છે, અને આપણા દેશની ગરમીને લીધે તે નબળી રહ્યા કરશે, પરંતુ જો **આપણે બ્રહ્મચર્ય આપણી ઇચ્છાથીજ મનોનિગ્રહ કરીને એકાદ બે વધારે વર્ષ સુધી પાળીએ,** સહેલાઇથી પાળી શકાય તેવાં સાધનો આપણી મેળે યોજીએ, અને તેમ કરવામાં અરસપરસ મદદ કરીએ, **તો આપણે ને આપણી પ્રજા વધારે બળવાન ને વધારે દીર્ઘાયુષી થઇએ** એમાં કાંઈ સંદેહ નથી; આમ કરવા માટે બાળકોને નાનપણથીજ બ્રહ્મચર્યનો મહિમા ને ફાયદો સમજાવવો જોઇએ, અને કેળવણી પણ એવી મળવી જોઇએ કે તેઓ પોતાની મેળેજ વિષયભોગનો તિરસ્કાર કરે, અને રાજી ખુશીથી મનોનિગ્રહ કરીને બ્રહ્મચર્યનું મહાન્ વ્રત પાળે. કદાપિ નાનપણમાં બ્રહ્મચર્યનું પાલન ન થયું હોય, તો મોટી ઉમરે તે પાળવાનો પ્રયત્ન કરવાની જરૂર નથી એમ ન સમજવું. યુવાવસ્થામાં પણ જુદે જુદે વખતે એકેક વર્ષ છ છ મહિના કે એવી મુદતો બાંધીને બ્રહ્મચર્યનું પાલન કરવામાં આવે છે, તો તે પણ હિતકર થઇ પડે છે; યુવાવસ્થા પછી તો વગર ઇચ્છાએજ હાલના જમાનામાં બ્રહ્મચર્ય જેવું થઈ જાય છે, એટલે તે સમય માટે થોડું કહેવાનું રહે છે; તો પણ કોઇ શખસ પચાસેક વર્ષ પછી બળાત્કારે વિષયભોગનો રસ ચાખવા વારંવાર પ્રયત્ન કરતો હોય, તો તે મોટી ભૂલ કરે છે, તે પોતાના આયુષ્યને ટુંકું કરે છે, અને રક્તાશયના વ્યાધિ કે ભેજાની ધમની તુટી જવાના વ્યાધિને એવો લાયક થઇ જાય છે કે પછી કોઇપણ દવાથી તેને ફાયદો થવાની આશા રહેતી નથી. પક્ષાઘાતથી પીડાતા ઘણાક વૃદ્ધ આદમીઓ જે હાલ જોવામાં આવે છે, તેઓએ યુવાવસ્થામાં અતિશય વિષયભોગ ભોગવ્યા હોય છે, ને તે પછી શક્તિ કમ થતા છતાં પણ તેજ સુખ ભોગવવાને વારંવાર બળાત્કારે અનેક ઉપાયો યોજીને ઇંદ્રિને ને શરીરને જાગૃત કર્યાં હોય છે. વાજીકરણના ઉપાયો, અને શંઢત્વ દૂર કરનારી દવાઓ શરીરમાં પરાણે બળ લાવે છે, તેથી તત્કાળ તો ફાયદો જણાય છે, પણ ખરી રીતે આયુષ્ય ટુંકું થાય છે, ને તેવી દવાઓનું સેવન કરનાર વહેલો વૃદ્ધ થઇ જાય છે, અગર તો તેને રક્તાશય કે મગજના વ્યાધિ લાગુ પડે છે.

બ્રહ્મચર્યાશ્રમ પછી વિવાહ કરવો ને વિવાહ પછી જે ગૃહસ્થાશ્રમ આર્યલોકોના શાસ્ત્રોમાં કહ્યો છે, તે પણ માત્ર વિષય ભોગના પ્રાધાન્ય હેતુવાળો નથી, પરંતુ પ્રજોત્પત્તિને માટે પાળવા જોઇતા ધર્મના ગૌણ હેતુવાળો છે. આર્યોની જીંદગીનો પ્રાધાન્ય હેતુ તો આત્માનું કલ્યાણ છે; પરંતુ તે સાથે એ પણ સમજવાનું છે, કે તે આત્માના કલ્યાણનો તેમનો દરેક રસ્તો દેહનું પણ કલ્યાણ કરે તેવો છે; દેહનું અકલ્યાણ એટલે વ્યાધિ થાય, તેવી રીતે આત્માનું કલ્યાણ કરવાનો આર્યના કોઇ શાસ્ત્રનો ઉદ્દેશ નથી. જ્યારે ગૃહસ્થાશ્રમનો ધર્મ પ્રજોત્પત્તિ ને પ્રજાના પાલન, રક્ષણાદિમાં રહેલો છે, ત્યારે પણ મનોનિગ્રહને એક બાજુ મૂકવાનો નથી, તે સમયે પણ રળવામાં, ઘર ચલાવવામાં, કુટુંબીઓને સંતોષ આપવામાં કે વ્યવહારના કોઇપણ કાર્યમાં લાલચને, લોભને, ક્રોધને, મોહને, મોજશોખને કે એવા કોઇપણ કારણને વશ થઇને વ્યાધિ ઉત્પન્ન થાય, દેહ ઘસાઈ જાય, કે નબળો થઇ પડી વૃદ્ધાવસ્થા વહેલી પ્રાપ્ત થાય એમ કરવાનું નથી. આ બે આશ્રમ પછી વાનપ્રસ્થાશ્રમ ને સંન્યસ્થાશ્રમનો હેતુ લોકોની માનસિક ઉપાધી ઓછી કરવાનો અને આત્મકલ્યાણ તરફ વિશેષ લક્ષ આપવાનો છે. યુવાવસ્થા પછી મગજને ઓછું ચંચળ રાખવાની જરૂર છે, કેમકે જેમ જેમ વૃદ્ધાવસ્થા આવતી જાય છે, તેમ તેમ ભેજાની રક્ત નળીઓ નબળી પડતી જાય છે, અને ભેજાને પોષણ ઓછું મળે છે; આવે સમયે મગજ ઉપર બોજો બહુ આવે તો ભેજામાં બગાડ થવાનો સંભવ રહે છે. ચાલુ જમાનામાં અને તે પણ ખાસ કરીને મોટા શહેરોમાં લોકોને તનની કસરતના કરતાં મગજની મહેનત વધારે કરવી પડે છે, તેથી માનસિક રોગોનો વધારો જોવામાં આવે છે. આપણા આશ્રમની શ્રેણીને છોડી દેવાથી આપણાં શરીરો હાલ કેવાં થયાં છે, તે આપણે સારી રીતે જોઇ શકીએ છીએ, અને જ્યાં સુધી એ સઘળા આશ્રમોને આપણે પાળી શકીએ નહિ, ત્યાં સુધી માત્ર બ્રહ્મચર્યાશ્રમ પાળીને પછી પાછલી જીંદગી નિયમિત કરીએ તો પણ ઘણું સારૂં છે.

આપણી જીંદગીમાં ઉપર બતાવેલું ઉચ્ચ વર્તન અદૃશ્ય થયું છે એટલુંજ નહિ, પરંતુ ચાહ, કાફી, અફીણ, દારૂ ઇત્યાદિ ઉત્તેજક પદાર્થોનું સેવન પણ ઘણું ફેલાઈ ગયું છે. કોઇ પણ ઉત્તેજક (Stimulant)

પદાર્થનું સેવન લાંબા વખત સુધી કરવામાં આવે, તો આયુષ્ય ઉપર તેની બહુ માઠી અસર થાય છે. કોઇપણ દેશમાં જે લોકો સો સો વર્ષ સુધી જીવે છે, તેઓ ઉત્તેજક પદાર્થના વ્યસની હોતા નથી. કોઈ પણ ઉત્તેજક પદાર્થનું સેવન કરવું, એ બળતા દીવાની વાટને બહાર કાઢવા જેવું છે. જેમ એક દીવામાં તેલ પૂર્યા પછી જ્યારે દીવો મંદ લાગે છે, ત્યારે વાટને બહાર કાઢીએ છીએ; પરંતુ તેમ કરવાથી દીવો ઓછા વખત સુધી બળે છે, તેમ ઉત્તેજકપદાર્થ લેવાથી જીવનની મંદતા દૂર થાય છે ખરી પરંતુ જીવનનું આયુષ્ય ઓછું થાય છે. દરેક દવાઓ દરેક પદાર્થ જે શરીરમાં દાખલ થાય છે, તે પ્રથમ જીવનશક્તિનો વ્યય કરે છે, ત્યાર પછી જો જીવન શક્તિ રહી હોય, અને તે શક્તિને મદદ આપવા યોગ્ય જો તે દવાનું રૂપાંતર થયું હોય, તોજ જીવનને પુષ્ટિ મળી શકે, તે સિવાય નહિ; ઉત્તેજક પદાર્થો પુષ્ટિ આપી શકતા નથી. માત્ર તે જીવનની શક્તિનો ઉતાવળથી વ્યય કરે છે, અને તેથી શરીરમાં ફુરસદ લાગે છે; ને આખરે આયુષ્યને ટુંકું કરે છે.

વિહાર ને વર્તનની માફક લોકોને રહેવાની આબહવાથી પણ તેમના આયુષ્ય ઉપર અસર થાય છે. જેઓ પોતાની જન્મભૂમિ મૂકીને અન્ય સ્થળે પોતાને પ્રતિકૂળ આબહવામાં જઇને રહે છે, તેઓ દીર્ઘાયુષી થઈ શકતા નથી; કેટલાક બિચારા આદમીને માટે હવા ફેરની જરૂર પડે છે, ને તેમને નવી આબહવા વધારે સાનુકૂળ થઇ પડે છે તે વાત અપવાદ રૂપ છે; પણ સાધારણ રીતે થંડા મુલકના લોકોને ગરમ દેશ ને ગરમ દેશના લોકોને થંડો દેશ, દરિયા કિનારાના લોકોને દેશનો મધ્ય ભાગ ને દેશના મધ્ય ભાગમાં રહેનારને દરિયા કિનારો પ્રતિકૂળ થાય છે, ને આયુષ્યની દીર્ઘતામાં ફેરફાર કરે છે.: આબહવા ને દેશ બદલાયા પછી પણ જેઓ સર્વે દેશોને પોતાનાજ માને છે, અને પોતાની ભૂમિને માટે ઓછી તૃષ્ણા રાખે છે, તેઓને શરીરપર વૃદ્ધાવસ્થાનાં ચિન્હો ઓછાં જણાય છે. પણ જેઓને પરદેશ હોવાના વિચાર આવ્યા કરે છે, તેઓ પરદેશની આબહવાની અસરમાં ચિંતાનો ઉમેરો કરે છે, અને તેથી યોગ્ય સમય પહેલાં વૃદ્ધ દેખાય છે. આમ આબહવા ને જમીનનો ફેરફાર ન થાય તો પણ કેટલાક દેશોમાં ને કેટલાક પ્રાંતોમાં લોકો વધારે દીર્ઘાયુષી થાય છે, એમ જોવામાં આવે છે અને તેનાં કારણો જોઇએ તો, **મિતાહાર, ખુલ્લી હવા, તન મનની યોગ્ય મહેનત ને ઓછી ચિંતા*** એ સિવાય ભાગ્યેજ બીજાં કાંઈ કારણો માલૂમ પડે છે. ગામડાના લોકો શહેરના લોકોના કરતાં વધારે દીર્ઘાયુષી હોય છે તેનાં કારણ તેમની આબહવા ઉપરાંત તેમની શાંત ને બેફિકરાઈવાળી જીંદગી છે.

કેટલાક કુટુંબોમાં માણસો દીર્ઘાયુષી હોય છે ને કેટલાક કુટુંબોમાં માણસો અલ્પાયુષી હોય છે. આમ હોવાનું કારણ, તેમના શરીરના બાંધા, તેમના ગૃહમાં અપાતી કેળવણી, તેમના રીત રિવાજો, અમુક વ્યાધિઓ માટે તેમના દેહની જન્મથી થતી બિનલાયકાત, અગર લાયકાત વિગેરે હોય છે. જેમ કેટલાક કુટુંબોમાં માણસો મોટા કદના, વધારે શક્તિવાળા, કે વધારે બુદ્ધિશાળી થાય છે, તેમ કેટલાક કુટુમ્બોમાં માણસો નબળા બાંધાના, અલ્પાયુષી, ઓછી શક્તિવાળા કે ઓછી બુદ્ધિવાળા જન્મે છે. જે કુટુમ્બના માણસોમાં ઉપદંશ, ક્ષય, કંઠમાળ, ઉન્માદ કે એવા રોગોનાં વિષ વારસામાં આવતાં હોય, અગર જેઓ કોઇ સખ્ત ચેપી રોગમાંથી બચવા પામેલ માબાપને પેટે અવતરેલ હોય, તેઓનાં આયુષ્ય અલ્પ થવાનો સંભવ રહે છે. જેઓ ઉપદંશ, ક્ષયાદિ વ્યાધિના વિષથી જન્મથીજ મુક્ત હોય ને જેઓ પાછળથી પણ ઉપદંશ કે બીજા કોઈ ચેપી રોગમાં ફસાઈ જાય નહિ, તેઓ દીર્ઘાયુષી થવાનો સંભવ રહે છે. એ ઉપરથી એમ ન સમજવું કે અલ્પાયુષી કે રોગિષ્ટ કુટુંબમાં જન્મ થયા પછી દીર્ઘાયુષ્ય ભોગવી શકાયજ નહિ અથવા દીર્ઘાયુષી કુટુંબમાં અવતરેલ પછી અલ્પ આયુષ્ય થાયજ નહિ.

અત્યારના જમાનામાં એટલા બધા અનિયમિત બનાવો, અકસ્માતો, ચેપી રોગો ને સ્થિતિના ફેરફારો થયા કરે છે, કે આયુષ્ય સંબંધી કોઇ પણ ચોકસ ધારણા ફળીભૂત થતાં ઘણી મુશ્કેલી નડે છે. પણ સદ્‌ભાગ્યે તે સાથે એવા **એવા ઉપાયો શોધવામાં આવ્યા છે, કે જો કોઇ શખ્સ તેનું યથાર્થ પાલન કરે,** અને બીજી નકામી પ્રવૃત્તિઓને દૂર કરે, **તો અલ્પાયુષી પણ દીર્ઘાયુષી**

---

* Great temperance, open air,
Easy labour, little care;

બની શકે છે. અંગમર્દન, વીજળીના પ્રવાહ સૌર્ય ચિકિત્સા, જળચિકિત્સા, જીવનરસાયણની દવાઓ, હોમીઓપેથી પ્રમાણે વ્યાધિઓના ઉપચાર, ઇત્યાદિ દીર્ઘાયુષ્ય કરવામાં બહુ સહાયભૂત થાય છે. બીજી રીતે કરવામાં આવતા ઉપચારોની દ્વિતીય અસર (secondary effects) શરીર ઉપર થયા વિના રહેતી નથી; વળી તેવી ઘણીક દવાઓ વ્યાધિને મટાડે છે, છતાં તે દવાઓનેજ શરીરમાંથી બહાર કાઢવા માટે યકૃત્ ગુરદા વિગેરે અવયવોને નિરર્થક વધારે શ્રમ પડે છે, ને તેવી રીતે વખતોવખત થવાથી મૂળ વ્યાધિથી પહોચતા આઘાતમાં એક બીજા વ્યાધિના જેટલો આઘાત ઉમેરાય છે. જીવન રસાયણ ને હોમીઓપેથીની દવાઓને દ્વિતીય અસર ક્વચિતજ હોય છે; ને તે દવાઓને કદિપણ શરીરમાંથી બહાર કાઢવા માટે કોઈપણ અવયવને શ્રમ લેવો પડતો નથી; તેઓ તો જે તત્વ શરીરમાં નથી તે પૂરૂં પાડે છે; અથવા જે થોડાં તત્વો છે, તેને યોગ્ય રીતે વાપરીને વ્યાધિ દૂર કરે છે. તેની માત્રાઓજ એટલી બધી સૂક્ષ્મ હોય છે કે કદિપણ તેઓ વિષારી સ્વરૂપ પકડી શકે નહિ, ને તેથી બીજી દવાઓની માફક તેમને બહાર કાઢવાની જરૂર રહેતી નથી.

આ પછી લોકોના સામાન્ય આહારનો વિષય બાકી રહે છે. માંસાહાર ને વનસ્પતિ આહાર એ પ્રમાણે આહારના મુખ્ય બે વિભાગ છે તેમાં માંસાહારી દીર્ઘાયુષ્ય ભોગવે છે કે વનસ્પત્યાહારી એ પણ બહુ અગત્યનો સવાલ છે. હાલ આ બાબતમાં ઘણાક ડાકટરોનો એવો મત થયો છે કે માંસાહારી મનુષ્યોના કરતાં વનસ્પતિનો આહાર આયુષ્યને લંબાવવાને માટે વધારે જરૂરનો છે. વનસ્પતિઆહાર શરીરને પોષણ આપે છે, તે સાથે તેમાં નિરૂપયોગી પદાર્થ ઓછો હોય છે તેથી તેને શરીરમાંથી બહાર કાઢવામાં શરીરના તન્તુઓનો નિરર્થક વ્યય થતો નથી. માંસાહારમાં નિરૂપયોગી પદાર્થો હોય છે, એટલુંજ નહિ, પણ કેટલાંક ઝેરી તત્વો પણ શરીરમાં દાખલ થાય છે, ને તે શરીરમાંથી બહાર કાઢવાનો બોજો યકૃત્, ગુરદા, ત્વચા, આંતરડાં ઇત્યાદિ અવયવો ઉપર આવી પડે છે.

ખોરાક ઉપરાંત લોકોની સમૃદ્ધિ, સ્વભાવ ને ધંધારોજગાર ઉપર પણ આયુષ્યનો ઘણો આધાર રહે છે. જે દેશની પૈસા સંબંધીની સ્થિતિ સારી હોય છે, થોડી મહેનતે પણ શરીરના સુખને અર્થે (મોજ શોખને અર્થે નહિ) જોઇએ તેટલું દ્રવ્ય મળી રહે છે, ચોરાદિ અનર્થ કરનારા લોકોનો ત્રાસ ઓછો હોય છે, લોકો થોડેથી સંતોષ માની શકે છે, બીજા માણસોના મોજ શોખ જોઇ જોઇને સંતાપવાનું કારણ ઓછું હોય છે, ધાર્મિક કેળવણી વધારે હોય છે, લોકોનાં હૃદય સાત્વિક ને શુદ્ધ તથા ખટપટની વિષારી પ્રવૃત્તિથી મુક્ત હોય છે, તે દેશમાં આયુષ્ય સ્વાભાવિક રીતેજ દીર્ઘ થાય છે, જે દેશમાં શરીરની તન્દુરસ્તી જાળવવા માટે જોઈએ તેટલો પૈસો મેળવતાં બહુ મુશ્કેલીઓ નડતી હોય, ચોર, ઠગ, દગાખોર ઇત્યાદિ લોકોનો ભય હોય, થોડા દ્રવ્યથી સંતોષ થતો ન હોય, બીજા લોકોના મોજશોખ જોઇને સંતાપ થતો હોય, લોકોનાં હૃદય રજોગુણી ને તમોગુણી હોય, તથા અરસ્પરસ અહિત કરીને પોતાનું હિત સાધવામાં પ્રવૃત્ત હોય, નાનપણથી વિષયવાસના જાગૃત થાય એવો કુસંગ થતો હોય, દારૂ અને એવા ઝેરી પદાર્થોનો શોખ વધી પડયો હોય, તે દેશમાં આયુષ્ય સ્વાભાવિક રીતેજ અલ્પ થાય છે. એ સિવાય સોમલ, પારદ, સીસું, ત્રાંબું ઇત્યાદિ ધાતુઓની ખાણોમાં, કારખાનાઓમાં કામ કરનાર લોકોનું આયુષ્ય પણ અલ્પ રહે છે. જેઓ નદી ડુંગરા ઇત્યાદિ સ્થળો પાસે ખેતી કરે છે, ઢોરોને ચરાવે છે, ને ઉછેરે છે, તેઓની જીંદગી લાંબી હોય છે. જેઓ નાનપણથી ઘણો મગજનો બોજો વહોરી લે છે, ઘણો અભ્યાસ કરે છે, ને ગજા ઉપરાંત માથાફોડ કરીને મોટા પગાર લાવે છે, તેઓમાંના ઘણા પેન્સન લેવા પામતા નથી, અથવા લે છે, તોપણ તેમનું શરીર બહુ નબળું રહ્યા કરે છે, ને શિયાળાના વખતમાં અનેક ઉપાયો કરીને શરદીમાંથી બચે છે. મીલ જેવી જગ્યાએ કામ કરનારામાંથી ઘણાને ઉધરસ ક્ષય ઇત્યાદિ દર્દ થાય છે, ને તે ધંધામાં આખી જુવાની ગાળ્યા પછી વૃદ્ધાવસ્થામાં તેઓ જલદી વ્યાધિગ્રસ્ત થાય છે, અને દીર્ઘાયુષ્ય ભોગવી શકતા નથી, કેટલાક દેશોમાં પૈસા કમાવા માટે એટલી મહેનત કરવી પડે છે, કે જ્યારે માણસ વૃદ્ધ થાય છે, ત્યારે તે પોતાના અંગરક્ષણ જેટલું પણ રળી શકતો નથી; આથી તે કંટાળી જાય છે, તે પછી દેશત્યાગ કે દેહત્યાગ કરે છે. જુદા જુદા દેશમાં વૃદ્ધોનું પ્રમાણ યુવાન આદમીના પ્રમાણ સાથે સરખાવતાં

કેટલું આવે છે, એ જોઇએ છીએ ત્યારે દેશ દેશની ખુબી માલુમ પડે છે. કેટલાક દેશોમાં ગૃહસ્થો પાસે ને મજૂરવર્ગ પાસે દ્રવ્ય હોય છે, તેઓ એશઆરામ ને યોગ્ય કસરતથી દીર્ઘાયુષી થઇ શકે છે; પરંતુ મધ્યમવર્ગના લોકો જેઓ મજૂરી કરી શકતા નથી, પણ જેઓને ગૃહસ્થાઇનો ડૉળ રાખવો પડે છે, જેઓ અભ્યાસ કરવામાં દ્રવ્ય ખરચે છે, પરંતુ પાછળથી ટુંક પગારમાંજ પડયા રહેવું પડે છે, તેઓને આયુષ્ય લંબાવવાના ઇલાજો યોજવાનો અવકાશ રહેતો નથી; તેઓની નોકરી પણ આયુષ્યનો ક્ષય કરે તેવી હોય છે. જે દેશમાં ચેપી રોગો વારંવાર ફાટી નીકળતા હોય, તે દેશમાં માત્ર ચેપી રોગના ભોગ થઇ પડનાર શખ્સોનાં આયુષ્ય ટુંકાં થાય છે, એટલુંજ નહિ પરંતુ તેમનાં સગાં વહાલાંને સારવાર કરનારના આયુષ્યને પણ ધક્કો પહોંચે છે. અને પ્રજાવર્ગનો જે ભાગ ચેપી રોગથી મુક્ત થવા પામે છે; તે મરનારના કલેશથી અને ચેપના ભયથી પીડિત થાય છે, તેથી તે ભાગનું આયુષ્ય કેટલેક અંશે કમી થાય છે. કલેશ, ભય, ચિંતા ઇત્યાદિ વિકારોની અસર કેટલાક માણસોને અતિશય થાય છે, ને કેટલાકને તે શું કહેવાય એટલી પણ ખબર હોતી નથી. પોચા મનના માણસોને જે તે વાતની અસર બહુ થઈ આવે છે, ને તેથી તેઓનું આયુષ્ય અલ્પ થાય છે. દૃઢ મનના (નહિ કે જડ બુદ્ધિના) માણસોને અગર જો કે કલેશ, ભયાદિનું જ્ઞાન હોય છે; પરંતુ પોતાની વિવેકબુદ્ધિથી તેને દબાવી શકે છે. જેઓ યોગના નિયમો યથાસ્થિત સમજે છે, અને તેનું બરાબર પાલન કરે છે, તેઓ ઘણી જાતના મનોવિકારોથી મુક્ત રહી શકે છે. દુનિયાની ઉપાધિઓ તેમના દેહને સંતાપ આપતી નથી, અને સુખેથી દીર્ઘાયુષ્ય ભોગવી શકે છે.

લોકોના ધંધા રોજગારની અસર પણ તેમની આયુષ્ય ઉપર થાય છે. જેઓ ખરા દિલથી ઉપરીની સેવા કરતા હોય છે, અગર નોકરી કરતા હોય છે તેઓનાં આયુષ્ય ટુંકાં થાય છે. નોકરીમાં પણ જેઓને ખુલ્લી હવામાં હરવા ફરવાનું મળી શકે છે અને પૂરતો આરામ મળે છે, તેઓનાં આયુષ્ય દીર્ઘ રહે છે. જેઓને માથે જવાબદારીવાળાં કામો હોય છે, અને જેઓને ઘણા વખત સુધી બેસી રહીને કામ કરવાનું હોય છે, તેઓની જીંદગી ટુંકી રહે છે. મહેતાજીઓ, વકીલો, કારકુનો, દરજી, મોચી, પેઇન્ટરો, વિગેરે લાંબું આયુષ્ય ભોગવી શકતા નથી. ડાકટરોની પાસે વૈદ્યકજ્ઞાન હોવા છતાં તેઓનાં આયુષ્ય ઘણીવાર ટુંકાં હોય છે.

ભાગ ૪ થો.

વ્યાધિનિવારણના સાધારણ અનુસંગી ઉપાયો.

(Accessories in the Treatment of Diseases.)

માંદા માણસની માવજત વખતે તેને ખોરાક કેટલો, કેવો અને કેમ આપવો ?

આ એક પ્રથમજ મુશ્કેલી છે કે દર્દીને પૂરતો ખોરાક લેવાને સમજાવવો; કારણ કે તેની માંદગીમાં પાચનશક્તિ તદ્દન મંદ થઇ ગયેલી હોય છે, અને તેથી કરીને વધારે આહાર લેવાથી તેટલો ભાર તે પચાવી શકતો નથી, તેથી મંદવાડ વધે છે, અને તેજ પ્રમાણે તેની શક્તિઓને પોષણ થવા જેટલો આહાર જો તે નથી લેતો, તોપણ તેની થોડી ઘણી રહેલી શક્તિ ધીમે ધીમે દૂર થાય છે. માટે આવે સમયે એટલું ખાસ કરીને ધ્યાનમાં રાખવું કે માંદા માણસમાં શક્તિ વધારે ખોરાક લેવાથી આવતી નથી; પરંતુ જેટલો ખોરાક તે લેછે, તે બરાબરજ ચવાય અને અંદરના પાચક પ્રવાહી સાથે મળીને શરીરમાં શોષાય તેના ઉપરજ તેનો આધાર છે; કારણ કે તેટલાજ ખોરાકથી તેના લોહીમાં વધારો થાય છે, અને શક્તિ આવે છે, માટે માણસ માંદો હોય, ત્યારે તેના હિતેચ્છુ જેવી રીતે તેના અણસમજુ દર્દીને આગ્રહ કરીને ખવરાવવાથી શું પરિણામ આવશે, તે જાણતાં નથી, અને તેને વારંવાર ખાવાને માટે આગ્રહ કરે છે, તેમ ન કરવું, પણ દર્દીની રૂચિ પ્રમાણે તેમજ વૈદ્ય કે દાક્તરની સલાહ પ્રમાણે, તેને વખતો વખત થોડો થોડો ખોરાક આપતા રહેવું, અને તેને તે બરાબર ચાવીને ગળે ઉતારવાને કહેવું; કારણ કે પચાવનો આધાર તે દર્દીની હોંસ તથા ચાવવાના પ્રયાસ ઉપર તેમજ રૂચિ ઉપર આધાર રાખે છે. દર્દીને જાત જાતની ખાવાની ચીજો તેને સારી દેખાય, અને સારી લાગે તેવી કરી આપવી. અણગમતા તથા બરાબર મશાલા વગરના તેમજ કાચાપાકા રંધાયલા ખોરાકથી ઘણાં ખરાબ પરિણામો આવે છે. દર્દીના દર્દનો વિચાર કરીને જે જે ખાવાની વસ્તુ તેને કૌવત આપનારી હોય તેવીજ વસ્તુઓ તેને ખાવા આપવી. કારણ દર્દીને જો કોઈ વસ્તુ ખાવાનો વિચાર થાય, અને તે તેને છૂટથી આપવામાં આવે, તો અંતે તે વધારે હેરાન થાય એમ હોય છે, છતાં કેટલાંક અજ્ઞાન માણસો ઘણી વખત તેવી ભૂલ કરે છે, માટે દર્દીને માટેના આહાર તેમજ ઔષધમાં તો, હમેશાં જે પ્રમાણે દાક્તરો સલાહ આપે, તેમજ અવસ્ય કરવું જોઇએ.

મંદવાડવાળા દર્દીને અગર નબળા પડી ગયેલ આદમીને માટે દવાની સાથે યોગ્ય ખોરાકની ઘણીજ જરૂર છે, અને એવા ઘણા દાખલા બને છે કે જેમાં દર્દીની સ્થિતિ દવાથી કાંઇક સુધરી હોય, તે અયોગ્ય ખોરાક લઇને તદ્દન બગાડી મૂકે છે, અને ઘણીવાર ખરાબ પરિણામ પણ નીપજે છે. જ્યારે એક બાજુથી શરીરમાં વ્યાધિ જોર કરતો હોય, અને બીજી બાજુથી ઔષધ જોર કરતું હોય, તે વખતે જીવનને ટકાવી રાખવાની હિકમત જાણવા જેવી છે. જીવનને ટકાવી રાખવા માટે "પ્રોટીડ" ની ખાસ જરૂર છે. તોપણ એ વાત નિશ્ચિત છે કે તેને બરાબર નિભાવવા માટે બીજા ત્રણે તત્વોની થોડી ઘણી જરૂર છે, અને જેમાં તે ચારે તત્વો હોય તેજ ખોરાક કહી શકાય. માંદગીના અને નબળાઇના વખતમાં પાચનશક્તિ પણ થોડી હોય છે, માટે પ્રોટીડ ઘણો થોડો પચી શકે છે. દુધમાં તેનો થોડોએક ભાગ હોય છે, અને બીજાં તત્વો પણ હોય છે. આથી તાજું દુધ એ બીમાર માણસો તેમજ નબળાઓને માટે સર્વોત્તમ ખોરાક છે. દુધ જેમ તાજું તેમ વધારે સારૂં. વખત જતાં તેમાં ફેરફાર થયા કરે છે, અને તેનો ગુણ ઓછો થતો જાય છે; તેને કેટલીક વખત રાખી મૂકવાની જરૂર પડે છે. આમ કરવું હોય, ત્યારે તેને ગરમ કરીને એક શીશીમાં માથા સુધી ભરી રાખવું, અને બુચ મારીને તેને ઠંડી જગ્યામાં મૂકવું, તેથી ઘણું કરીને પાંચ સાત કલાક સુધી બગડશે નહિ. આ શીશી ઘણી સ્વચ્છ-

રાખવી જોઇએ. દુધ પચી શકતું ન હોય, ત્યારે તેમાં સાદું પાણી ગરમ કરીને ઉમેરાય છે, અને તે મિશ્રણ થોડું થોડું અપાય છે. જ્યારે વિશેષ ન પચતું હોય ત્યારે માત્ર ચમચી ચમચી પા પા કલાકે દર્દીને અપાય છે. આમ કરવાથી તે સહેલાઇથી પુષ્કળ દુધ લઇ શકે છે, અને પચવામાં વાંધો આવતો નથી. તે પ્રમાણે દુધ આપીને એકાદ કે બે કલાક બંધ રાખવાની જરૂર લાગે તો તેમ પણ કરવું. દુધ પાચન થાય, તે માટે કેટલીક વખત દવા આપવાની ફરજ પડે, તો જે યોગ્ય લાગે તે આપવી. પેપ્સીન તે વખતે ઉપયોગી થાય છે. જેને દુધ સારી રીતે પચી શકતું હોય તેને કાંજી આપવી ઠીક છે. કાંજી સાબુચોખાની થાય છે તે ઘણી સહેલાઇથી પચે છે. સાબુચોખાની કાંજી દુધ સહિત અને દુધ વિનાની પણ થાય છે, તેવીજ રીતે ઘઉંના આટાની જાડી ભાખરી કરી તેને બરાબર પકવવી ને ખાંડી નાખવી, અને તેમાંથી થોડો ભૂકો દુધમાં બાફવો તથા જરૂર જેટલી સાકર નાંખવી; આ પણ કાંજી જેવું થશે, તે થોડી ઘણી નબળાઇવાળાને સારી રીતે પચી શકે છે, તથા તેથી ઠીક પુષ્ટિ મળે છે. આપણા દાળીઆ, મમરા કે હાજીખાની એ માંદા માણસને સારાં છે. તેમાં દાળીઆનું પ્રમાણ થોડું હોવું જોઇએ. પૌઆ, અને દુધ પણ સારૂં છે; દેશીવૈદ્ય કેટલીક વખત માંદા માણસોને થુલી ખાવાનું કહે છે. તે ખોરાક પણ ઠીક છે. તે રોટલીના કરતાં હલકો ખોરાક છે, અને થોડા પ્રમાણમાં લેવાથી માંદા માણસને પચી શકે છે. ઘઉંના થુલાની કાંજી બનાવી શકાય છે, પણ તે બરાબર સ્વાદીષ્ટ લાગતી નથી.

જવનું પાણી અગર જવની ચ્હા

તૈયાર કરવાની રીત

Barley-Water.-**જવનું પાણી**-શરદી થઈ હોય, શ્વાસમાર્ગ અકડાઇ ગયેલ હોય, અથવા તો તાવ આવ્યો હોય તેવા દર્દીને ઘણું ફાયદાકારક છે, તેમજ મૂત્રાશયના રોગોમાં પણ તે ઘણું ગુણકારી છે.

સારા ધોળા જવ એક ચમચો લઈને ઠંડા પાણીમાં પલાળવા અને થોડા વખત પછી તેમને ચોળીને ધોઇ નાંખવા, અને તે ધોયેલા જવમાં બે ત્રણ તોલા સાકર નાંખવી, અને પછી એકાદ લીંબુનો રસ તેમાં નીચોવી નાંખીને આશરે બે ત્રણ કલાક સુધી તેમાં પાણી નાંખીને ઉકાળી તે સકોકું રાખીને પીવાને માટે દર્દીને આપવું. આ પ્રમાણેના તૈયાર કરેલા પાણીમાં તેને સારૂં, સ્વાદિષ્ટ તથા મનપસંદ સુગંધીવાળું કરવાને માટે નારંગીનો રસ અથવા બીજાં કોઇ પણ જાતનાં શરબત નાંખવાં હોય તો નાંખવાં.

Gum-Water. **ગુંદરનું પાણી**-બીજા પોષક પદાર્થો કરતાં ર્‌હેજ ઓછા પ્રમાણમાં પણ ગુંદર ઉત્તેજક પદાર્થ છે અને તેથી કરીને જે દર્દીઓને ગળાનાં અથવા છાતીનાં દર્દો થયાં હોય તો તેઓને માટે તે આબાદ ગુણ કરે છે. ગુંદરનાં સત્વ ક્ષયના વ્યાધિમાં અપાય છે, અને ક્ષયની કેટલીક દવાઓમાં ગુંદરનું પાણી ઉમેરાય છે.

તૈયાર કરવાની રીત—સારા અરબસ્તાનનો ગુંદર એક ઔંસ લેવો અને અડધો ઔંસ અથવા તેથી પણ ઓછી સારી સફેત ખાંડ લેવી અને તેમાં એકપાઈન્ટ ગરમ પાણી નાંખીને તેમને ઓગાળવાં. આ પ્રમાણેના તૈયાર થયેલા પ્રવાહીને સ્વાદિષ્ટ બનાવવાને માટે તેમાં લીંબુની ચીરીઓ નાંખવી.

Linseed-Tea-**અળસીની ચાનું પાણી**-અળસીની ચાહ ખાંસી, ક્ષય, સન્નિપાત, ઝાડો, અતિસાર, ગુદાનો વરમ, મૂત્રાશયનો વ્યાધિ કે મૂત્રમાર્ગના વ્યાધિ વિગેરેથી પીડાતા દર્દીઓને આરામ આપવાને માટે ઉપયોગમાં લેવામાં આવે છે. તેમજ પ્રમેહ, મધુપ્રમેહ, વિગેરે હઠીલા અને ભયંકર રોગોને પણ તે સારો ગુણ કરે છે. તણુખીઆમાં તે ગુણકારી છે.

તૈયાર કરવાની રીત—એક ઔંસ અર્ધ ચૂર્ણિત અળસી ને અડધા ઔંસ તથા જેઠીમધના લાકડાનો તેટલોજ ભુકો બે પાઈન્ટ ગરમ પાણીમાં નાંખવો અને દેવતા ઉપર ઢાંકેલા વાસણમાં બે ત્રણ કલાક રાખીને સારા ચોખ્ખા કપડાવતી ગળી નાંખવું અને તે ગાળેલા પ્રવાહીને જ્યારે જ્યારે પીવાની જરૂર પડે ત્યારે ત્યારે એક બે ચમચા લેવો. તેને સ્વાદિષ્ટ કરવાને માટે લીંબુની ચીરીઓ તથા સાકર નાંખવાં.

Rice-Water—**ચોખાનું ઓસામણ**—ચોખાનું ઓસામણ જે માણસને અતિસાર થયો હોય તેને માટે ઘણું ગુણ કરનાર છે.

સારા ઉંચી જાતના ચોખા લઈ તેને મીઠા ચોખ્ખા ઠંડા પાણીમાં ધોઇ નાંખવા અને પછી સારૂં પાણી મૂકીને દશેક મીનીટ ચૂલા ઉપર ઉકાળીને પાણી કાઢી લેવું તથા બીજું પાણી નાંખવું. એ

પ્રમાણે જ્યાં સુધી તેમાંથી તત્વ નીકળી આવે ત્યાં સુધી નવું પાણી મૂકતા જવું અને ઉકાળી ઉકાળીને ઓસામણ કાઢી લેવું. આ ઓસામણ જ્યારે ઠંડું થાય ત્યારે પીવાને માટે કામમાં લેઇ શકાય છે. દર્દીના શરીરમાં તાવ ન હોય, ત્યારે આ પાણીમાં સ્હેજ ઘી મેળવીને આપી શકાય છે. તેની ફીકાશ (મોળપણુ) દૂર કરવાને માટે મીઠું તથા તેને જરા સુવાસ અને સ્વાદ આપવાને માટે લીંબું નાંખવામાં પણ કાંઈ બાધ નથી.

Toast Water—**શબડી** બનાવવા માટે રોટલાનો ઉપરનો ભાગ જેવી રીતે બળે નહીં; પણ બરાબર રંધાય તેમ રાંધવો, અથવા સીઝીને ચઢી જવા દેવો, અને પછી તેને એક સારા ઠામમાં એક ક્વાર્ટ ગરમ પાણી નાંખીને જ્યાં સુધી ઠંડો થાય ત્યાં સુધી ઢાંકી રાખવો, અને પછી તેમાં લીંબુ નાંખીને ઉપયોગમાં લેવો.

ઉપર જણાવ્યા તે દરેક પ્રવાહી એક બીજાને માટે ઉપયોગમાં લઇ શકાય છે. જો એકજ જાતનો પ્રવાહી લેવાથી દર્દી કંટાળી જાય, તો બદલો કરી આપવાને માટે તેને બીજો કોઇપણ પ્રવાહી આપવામાં કાંઈ વાંધો નથી.

નાઇટ્રીક લૅમોનેડ-પાણી નાંખીને નરમ કરેલ ડીલ્યુટ નાઈટ્રીક આસીડનાં વીસ અથવા ત્રીશ ટીંપાં આઠ ઔંસ ચોખ્ખા ઠંડા પાણીમાં નાંખવાં, અને તે મિશ્રણમાં મધ અથવા તો પતાસાં નાંખીને તેમાં ગળપણ આવે તેમ કરવું, અને પછી તે મિશ્રણને ઉપરના પ્રમાણમાં બે અથવા ત્રણ વખત ચમચી અથવા તો મોટા ચમચો ભરીને દર્દીને આપવું. દમ, હાંફણુ, ક્ષય, ઉટાંટિયો, અતિશ્વેદ, બહુ મૂત્ર, અને વીર્યશ્રાવના રોગીઓના દુઃખને આ મિશ્રણ કમી કરવામાં સહાયભૂત છે, તેથી પાચનશક્તિને પણ ફાયદો થાય છે; પણ આ મિશ્રણ લાંબો વખત આપવું નહિ.

મીઠાઇ—દર્દીનો ખોરાક પૂરો પાડનારે હમેશાં ધ્યાનમાં રાખવું, કે દર્દીને હમેશાં ગળ્યું ખાવા આપવામાં આવે, તો ફક્ત તે થોડાજ વખતમાં ગળપણથી કંટાળી જાય છે. હમેશાં જો દર્દીને ખાવાની તેમજ પીવાની વસ્તુમાં કાંઇપણ વધારે આપવામાં આવે છે, તો તેની રૂચિ ધીમે ધીમે કમી થતી જાય છે, એટલે ખાવાના ઉપર અભાવ થાય છે, જ્યારે કોઇ પણ સ્વાદિષ્ટ વસ્તુ રોજ જૂદા જૂદારૂપે દર્દીને આપવામાં આવે છે ત્યારે તેને વસ્તુ ઉપર ભાવ રહે છે, અને ખાવાને માટે તેને રૂચિ થાય છે. ગળપણથી ફેફસાંને નુકસાન થાય છે, માટે ઉધરસ જેવા વ્યાધિવાળાને મીઠાઇ દેવી નહીં. (મધુપ્રમેહમાં બિલકુલ આપવી નહિ.)

ફળફળાદિક—ઋતુને અનુસરતાં પાકાં સારાં ફળ ફળાદિક હમેશાં ઘણાંજ સ્વાદિષ્ટ લાગે છે અને તે પચે તો દર્દીની શક્તિને વધારનાર છે, અને જો ફળ સારાં પાકેલાં કે પકવેલાં હોય તો દર્દી ગમે તેવા જઠરાના રોગથી પીડાતો છતાં ત્હેને ફળ તો અવશ્ય આપવાં. ફળ ગળેલાં પાકેલાં હોય કે કાચાં હોય તોપણ ફળની છાલ અને બી કોઇપણ વખતે ખાવાં નહીં. નારંગી, લીંબુ તથા લીલી દ્રાક્ષો એ સ્વાદમાં ઘણાંજ સારાં તેમજ જલદીથી પચી જાય તેવાં છે. સફરજન, નાસપાતિ વિગેરે ફળને પાણીમાં બાફીને અથવા તો ખાંડ સાકરની ચાસણીમાં નાંખી પણ ખાઇ શકાય છે; પણ બોર અને એવાં ખાટાં ફળ તો જેમ બને તેમ થોડાં ખાવાં જોઇએ.

ફળનાં બનાવેલાં શરબતો પાણીમાં મિશ્ર કરીને પીવાને માટે દર્દીને આપવામાં આવે તો વધારે ગુણકારી છે અને ખાસ કરીને સાજા માણસને ગ્રીષ્મ ઋતુમાં તથા દર્દીને તાવ આવતો હોય ત્યારે વધારે ગુણ કરે છે. આવા શરબતનું પ્રમાણ એક સારા પ્યાલામાં એક અથવા બે ચમચા નાંખવાનું છે. શરબતોમાં (Marmalade) માર્મેલેડ વધારે ઉત્તમ છે.

ફળ સવારમાં ખાવાં એ સૌથી સારૂં છે. તે વખતે તે જલદી હજમ થાય છે અને ફાયદો કરે છે. કહેવત છે કે " Fruits are gold in the morning, silver in the noon, and lead in the evening "

સોડાવૉટર—સોડાવૉટરનો ગુણ સ્વેદલ તથા જરા મૂત્રલ હોય છે. તેમાં કાર્બોનીક આસીડ ખાસ હોય છે. તે જરા તાવ આવ્યો હોય ને માથું દુખતું હોય ત્યારે પીવાથી આરામ લાગે છે. કેટલીકવાર તે પીવાથી દસ્ત પણ આવે છે. સોડાવૉટરથી શરીર જરા સતેજ થાય છે, અને ખાટા ઓડકાર મટે છે.

બનાવવાની રીત—(૧) બાઇકાર્બોનેટ ઓફ સોડા ૩૦ ગ્રેન તથા ટાર્ટરીક આસીડ ૨૫ ગ્રેન

અગર સાઇટ્રીક આસીડ ૨૪ ગ્રેન, બે જુદા જુદા કાચનાં કે માટીનાં ઠામમાં નાખી સોડાવાળામાં આશરે શેર પાણી નાંખવું, અને આસીડવાળા ઠામમાં પાશેર પાણી નાંખવું, તે બન્ને દવા પાણીમાં ગળી જાય એટલે તેમને એકઠી કરવી એટલે ફીણુ આવવા લાગશે. ફીણુ આવે એટલે તે પીવાના ઉપયોગમાં લેવાય છે.

બનાવવાની રીત (૨). યંત્ર વડે પાણીની અંદર કાર્બોનીક આસીડ ગ્યાસ દાખલ કરવામાં આવે છે. બાઇકાર્બોનેટ ઓફ્ સોડા જેવા ક્ષાર ઉપર ગંધકનો તેજાબ નાંખવાથી કાર્બોનિક આસીડ ગ્યાસ નીકળે છે. તે યંત્રના બળ વડે પાણીમાં દાખલ કરાય છે. ઘણું કરીને પાણીથી ચાર પાંચ ગણો વધારે ગ્યાસ અંદર દાખલ કરવામાં આવે છે.

લૅમોનેડ—લૅમોનેડ શીતળ છે, તથા ગરમીની ઋતુમાં પીવા યોગ્ય છે. ઘણીવાર તેમાં બરફ પણ નાંખીને પીવાય છે. જ્વરમાં તરસ બહુ લાગતી હોય અગર ઉલટી થતી હોય તો ક્યારેક ફાયદો કરે છે. બાઇકાર્બોનેટ ઓફ્ પોટાશ ૨૦ ગ્રેઇન, સાકરની ભુકી એક ઔંસ, એક આખા લીંબુનો રસ, એક સોડા-વૉટરની શીશી લઇ તેમાં પાણી સાધારણ રીતે જેટલું આવે છે તેટલું ભરવું. તેમાં બાઇકાર્બોનેટ ઓફ્ પોટાશ ૨૦ ગ્રેઇન ને સાકરની ભુકી નાંખવી ને તે ગળી જાય એટલે તેમાં લીંબુનો રસ નાંખવો, જરૂર પડે તો વધારે રસ નાખવો અગર સાઇટ્રીક આસીડ નાખવું જો ઇસેન્સ ઓફ્ લૅમન મળે તો તેનાં બે ત્રણ ટીપાં નાંખવાં. તે શીશી ફુટે નહિ તેની સંભાળ રાખવી.

દુધને પૅપ્ટીઆટીનથી પકવ કરવાની રીત.

(PEPTONISED MILK).

તાજું દુધ સવાશેર, પાણી ૪ ઔંસ એટલે પાશેર, સોડા બાઇકાર્બ ૧૫ ગ્રેઇન, (એકસ્ટ્રાકટ) પૅપ્ટી-આટીન ૫ ગ્રેઇન, એટલી ચીજો એક મોટી શીશીમાં ભરીને ૧૦૫°થી ૧૧૫°ની ગરમીવાળા પાણીમાં તે શીશીને મૂકવી, અને બબે મીનીટે તેને હલાવવી. એ પ્રમાણે ૬ મીનીટથી ૨૦ મીનીટ સુધી ગરમ પાણીમાં રાખ્યા પછી તે દર્દીને પીવા આપવું હોય તો તરત આપવું; રાખી મૂકવું હોય, તો બરફની અંદર તે શીશી મૂકવી અગર તો દુધને બીજા ઠામમાં કાઢીને ઉકાળવું અને ઉભરો આવે એટલે ઉતારીને ઠરવા દેવું. ઠર્યા પછી શીશીમાં માથા સુધી ભરીને બરા-બર બુચ મારી રાખવો, આ દુધ પચવામાં બહુ હલકું છે.

તાવમાં તૃષા મટાડવા માટે જળની બનાવટ.

(THIRST-ALLAYING DRINK FOR FEVER-PATIENTS).

તાવની બીમારીમાં તૃષા બહુ લાગે છે, એવે વખતે માત્ર પાણી બહુ પીવામાં આવે, તો આમાશય અને આંતરડામાં બિગાડ થાય છે. માટે થોડા પાણીથી તૃષા—તરશ મટાડવાના ઈલાજ શોધી કાઢયા છે. મંદ કરેલા તેજાબ અને ખાટા પદાર્થોથી તૃષા ઓછી થાય છે. એક આખી નારંગીની છાલને એક શેર પાણીમાં થોડીવાર ઉકાળીને તેમાં જરા ડીલ્યુટ હાઇડ્રો-કલોરીક આસીડનાં દશ ટીપાં નાખીને તે પ્રવાહી એક મોટા કાચના શીશામાં ભરી રાખવું, અને જ્યારે તૃષા લાગે, ત્યારે તેમાંથી એક કાચની પ્યાલીમાં આશરે એક ઔંસ જેટલું આપવું. ધાતુના વાસણમાં આ પાણી ઘડી પણ રાખવું નહિ, કેમકે તેમાં તેજાબ છે, તેથી કાટ થઈ જાય છે.

સફરજનનું ફાંટ.

(APPLE-WATER).

લગભગ પાકી ગયેલું એક સફરજન લેવું, અને પોણોશેર જેટલું પાણી લેવું. તે સફરજનને કાપીને ઝીણા કટકા કરવા, પછી એક તપેલીમાં તે સફરજન તથા પાણી એકઠાં કરીને ચૂલા ઉપર મૂકવાં, અને તે ઉપર મજબૂત ઢાંકણું ઢાંકી રાખવું. તે સફરજન રંધાઇને કુચા જેવું થઈ જાય, ત્યાંસુધી પાણી ઉકાળવું, અને તે પછી તેને નીચે ઉતારીને સફરજનના કુચા ગળીને જુદા કાઢવા, તથા લુગડામાં તેને દાબીને બધો રસ તે પાણીમાં લેઈ લઈ પછી તે પાણી ઠરવા દેવું, આ પાણી ઝાડાની કબજીઅતમાં ઠીક પડે છે. અંજીરનું પણ એ પ્રમાણે બને છે, અને તે પણ ઝાડાની કબજીઅતમાં અપાય છે.

લીંબુથી બનાવેલી છાસ.

(LEMON-WHEY).

તાજું દુધ દોઢશેર જેટલું લેવું, અને તેને ઉકાળવું. ઉભરો આવ્યા પછી તેને નીચે ઉતારી તેમાં એક આખા તાજા લીંબુનો રસ રેડી દેવો; પંદર મીનીટ પછી તેમાં જે દહી જામ્યું હોય તે બધું ગાળી લેવું, અને છાસ જુદી પાડવી. વળી ફરીને તે પ્રમાણે બીજું

લીંબુ નાખવું ને છાસ જુદી પાડવી. એ પ્રમાણે દહિં વિનાની છાસ મરડો તથા ઝાડાના દર્દમાં અપાય છે. માફક આવે તો દહીં પણ આપવું.

આમલીનું પાણી.
(TAMARIND WATER).

આમલી એક રૂપિઆભાર જેટલી એક શેર પાણીમાં નાખવી, એ આમલીની ખટાસ જ્યારે પાણીમાં આવી જાય, ત્યારે તેમાં એક ચમચો સાકરનો ભુકો અને બરફ બન્ને નાખવાં. થોડીવાર પછી તેને ગરણીથી ગાળીને પીવું. ઉન્હાળામાં આ ઠંડક તરીકે, અને દસ્તની કબજીઅતવાળાને પીવા અપાય છે.

ગરમ લૅમોનેડ.
(HOT LEMONADE).

એક કે બે લીંબુનો રસ, એક મોટા કાચના ગ્લાસમાં રેડી રાખવો, પછી તે ઉપર છણછણતું ગરમ પાણી શેર જેટલું રેડવું, અને થોડીવાર પછી એક ચમચો ભરીને અંદર દળેલી સાકર નાખવી, એટલે લૅમોનેડ થશે અને ફીણુ આવવા માંડશે. પીવાય તેટલું ગરમ પીવાથી પરશેવો આવે છે. તાવ ઉતરવા આવ્યો હોય, ત્યારે પીવાય છે.

કુમીસ.
(KUMYSS).

તાજુ દુધ દોઢશેર, પાણી ૨ ઔંસ, સાકર અડધો ઔંસ, અને તૈયાર આથો આવે છે, જેને યીસ્ટ કેક (yeast cake) કહે છે, તે અડધા ઈંચ જેટલો લેવો અને તેને સોડાવૉટરના જેવા મજબૂત શીશામાં ભરવું, અને બુચને વાળાવડે સખત બાંધી રાખવો. તે શીશાને ૬૦થી ૭૦°ની ગરમી મળે તેવી જગ્યાએ એટલે કે ઘણી ઠંડી જગ્યામાં એક અઠવાડીઆ સુધી મૂકી રાખવો. અને હંમેશાં ૫ કે ૬ વખત હલાવવો. આઠ દિવસ પછી તેને કાઢીને ઉપયોગમાં લેવો, અને શીશાને બરફ જેવી ઠંડી જગ્યામાં રાખવો. અજીર્ણ, ક્ષય, અરૂચિ, ઇત્યાદિ દરદોમાં અપાય છે.

માંદાં માણસોને ખોરાક આપવાની રીત.

નાક મારફતે ખોરાક આપવાની ક્રિયા.
(Nasal Alimentation—નેઝલ એલીમેન્ટેશન).

જ્યારે દર્દીનું મન અસ્વસ્થ હોય, તે જાણી જોઇને ખોરાક લેતો ન હોય, મોઢેથી ખોરાક લઇ શકાય તેમ ન હોય, કે ગળાનો કોઇ વ્યાધિ હોય જેથી અનાજ મોઢેથી દાખલ ન થઈ શકે, તો ખોરાક નાક વાટે અપાય છે.

એ પ્રમાણે ખોરાક આપવા માટે પોચા રબ્બરની કેથેટર જેનું કદ આશરે "નં. ૮ ઈ (E)" ની સંજ્ઞાથી નક્કી થયેલું હોય તે કેથેટર લેવી, અને તેને સ્ટમકપમ્પના જેવી પિચકારી જેને "ફાઉન્ટન સીરીન્જ" કહે છે, તેની રબ્બરની નળી સાથે એવી રીતે જોડી દેવામાં આવે છે, કે કાંઇપણ પ્રવાહિ તેમાંથી બહાર વહી જાય નહિ.

આવી પિચકારી મારફતે દુધ, કાંજી, પાણી દવા કે હરકોઇ ઉપયોગમાં આવી શકે તેવો પ્રવાહિ, અંદર દાખલ કરાય છે. આશરે સવાશેર દોઢશેર જેટલો ખોરાક એ પ્રમાણે આપવામાં અડચણ આવતી નથી.

જો દર્દી આનાકાની કરતો હોય, તો તેને દબાવી રાખવાની અગર સમજાવવાની જરૂર પડે છે. માથાને સજડ પકડી રાખવું. પછી તે કેથેટર ને તેલ, ઘી, અગર વેસેલાઇન ચોપડવું, અને તેને એકલી લઇને નાકમાં દાખલ કરવી; પછી તેને બહુ ધીમેથી આગળ ચલાવતા જવી. બને તો દર્દીને શરૂઆતમાં નાકવડે ઉંડા શ્વાસોશ્વાસ લેવાનું કહેવું, એથી નાકના છિદ્રો વધારે ઉઘડે છે, અને સળી જલદી આગળ ચાલી શકે છે. જરા સળી આગળ ચાલ્યા પછી દર્દીનું મોઢું ખુલ્લું કરાવવું. તે સળીનો છેડો જ્યારે ગળા પાસે આવે, ત્યારે દર્દીને તે ગળી જવાનું કહેવું, અને તે સાથે સળી જરા આગળ ચલાવવી એટલે તે બરાબર અન્નમાર્ગમાં જ આવી જશે, અને શ્વાસમાર્ગમાં કે બીજે ક્યાંય ભરાશે નહિ. આ વખતે કેથેટર આશરે બે ઈંચ જેટલી નાકની બહાર રહેશે. નાકની બહાર રહેલા છેડાની સાથે ફાઉન્ટન સીરીન્જની રબ્બરની નળી જોડી દેવી ને પ્રવાહિ ખોરાક ભરેલી કોથળીને ઉંચી કરવી એટલે બધો ખોરાક પેટમાં જવા લાગશે.

મળદ્વાર મારફતે ખોરાક આપવાની ક્રિયા.
(RECTAL ALIMENTATION)
[રેકટલ ઍલીમેન્ટેશન]

નીચે પ્રમાણે હકીકત હોય, તો ખોરાક મળદ્વાર મારફતે આપવો પડે છેઃ—

(૧) વારંવાર ઉલટી થતી હોય. (જેવી કે સગર્ભા સ્ત્રીને થાય છે, અથવા દરિયામાં વહાણ કે સ્ટીમરમાં કેટલાક મુસાફરને થાય છે), (૨) અન્નાશયમાં ક્ષત પડયું હોય, (૩) અન્નાશયનું અર્બુદ થયું હોય, (૪) અન્નાશયમાંથી રક્તસ્રાવ થતો હોય, (૫) કોઇપણ કારણથી અન્નાશય ખોરાક રાખી શકતો ન હોય, અગર તેમાં બહુ ભાર લાગતો હોય, (૬) અન્નમાર્ગ તદ્દન સંકુચિત થઇ ગયો હોય, (૭) અન્નાશય અને અન્નમાર્ગ એવા નબળા પડી ગયા હોય કે ખોરાકનું શોષણ કરી શકતા ન હોય, (૮) સખત તાવ આવતો હોય, દર્દી અશક્ત થઈ ગયો હોય, અને કાંઇપણ ખોરાક મોઢેથી આપી શકાતો ન હોય, (૯) તથા સન્નિપાત, ઘેલછા, બેશુદ્ધિ, પક્ષાઘાત કે એવા કોઈ કારણથી ગળેથી ખોરાક જઇ શકે તેમ ન હોય તો તેમ કરવું.

આ ક્રિયાની શરૂઆતમાં મળદ્વાર અને મળાશયને તપાસીને ખાત્રી કરવી કે કોઈ જાતનો અંદર વરમ છે કે નહિ. જો વરમ હોય, તો તેને મટાડવાને પહેલો ઇલાજ કરવો. પછી અંદરથી મળાદિ પદાર્થો ગરમ પાણી ને સાબુની પિચકારી મારીને દૂર કરવા. પુખ્ત (વૃદ્ધ) ઉમરના માણસને માટે આશરે ⅕ ઇંચની જાડાઇની નળી અને છોકરાંઓને માટે ૧૨ કે ૧૪ નંબરની મખમલના છિદ્રવાળી વળી શકે તેવી કેથીટર વાપરવી. આવી નળીની લંબાઇ પુખ્ત ઉમરના દર્દીને માટે ૧૨ ઇંચની જોઇએ નહિ. આ નળી બહુ નરમ તેમ બહુ કઠણ પણ હોવી જોઇએ નહિ. આ નળીની સાથે લગાડવાને માટે કઠણ રબ્બરની બનાવેલી અગર ધાતુની કે કાચની બનાવેલી બે ઔંસ જેટલો પ્રવાહિ માય તેવડી સળીઆ (piston) વાળી પિચકારી જોઇએ. તે પિચકારીમાં ખોરાક ભરીને ઉંચી કરીને અંદર પવન હોય, તો તે પહેલો કાઢી નાખવો, પછી તેનો છેડો તે નળીની સાથે લગાડી દેવો. દર્દીને ડાબા પડખા ઉપર સુવારવો, અને તેના નિતંબની નીચે ઓસીકાં મૂકીને ઉંચાણ કરવું, પગ ઘુંટણ આગળથી વાળેલા રાખવા. જે નળી દાખલ કરવાની છે, તેને જરા તેલ, ઘી કે વેસેલાઇન લગાડવું, અને તેને ધીમેથી મળદ્વારમાં દાખલ કરીને, ઇજા ન થાય તેવી રીતે આગળ ચલાવવી, જરૂર લાગે, ત્યારે તેને આમળો દેવાની માફક જરા જરા ગોળ ફેરવતાં જવી.

એ પ્રમાણે આશરે ૧૦ કે ૧૨ ઇંચ જાય એટલે બસ રાખવું. જો દર્દીને શુદ્ધિ હોય, તો તેની સામે જોર કરવાની ના પાડવી. બરાબર સ્થળે પહોંચ્યા પછી, પિચકારીમાંથી ખોરાક નળી વાટે દાખલ કરવો. એક વખતે બે ઔંસ કરતાં વધારે ખોરાક આપવો; પણ તે ખોરાક ઠંડો આપવો નહિ, પણ માત્ર ૯૦થી ૯૬° ડીગ્રી ફેરનહાઈટ સુધીનો ગરમ આપવો. જો ખોરાક અંદર રહે નહિ, તો નિતંબનો ભાગ વધારે ઉંચો લેવો, અને જરૂર પડે તો બંને નિતંબને સામસામા દાબી રાખવા, અગર રૂનો કકડો મળદ્વારમાં થોડીવાર દાબી રાખવો. આ પ્રમાણે સાધારણ રીતે ૭ ૭ કલાકે ખોરાક આપી શકાય છે. જો મળદ્વારમાં વરમ થવા લાગે, તો તે અંતર લંબાવવો. જો વરમ ન થાય, તો ચાર ચાર અને ત્રણ ત્રણ કલાકે પણ પિચકારી મારી શકાય છે. જો લાંબા વખત સુધી આ પ્રમાણે ખોરાક આપવો પડે, તો મળાશયને હમેશાં એક વખત જરા ગરમ પાણી ને સાબુવડે ધોઈ નાખવો, અને ધોયા પછી તરતજ ખોરાકની પિચકારી મારવી. જો ઝાડા થઈ આવે, તો થોડાક દિવસ ખોરાક એ રીતે આપવાનું બંધ રાખવું. મળાશયના વરમની અસર લાગે, તો ફેરમ ફોસ ૩x ગરમ પાણીમાં મેળવીને તેની પ્રથમ પિચકારી મારવી, અગર તો જો માત્ર દુધ આપવું હોય, તો તે દુધમાં ફેરમ ફોસ ૩x મેળવીને પછી તેની પિચકારી મારવી. કોઈ વાર કાલીફોસ ૩xથી પણ ફાયદો થાય છે.

પોષણ આપી શકે તેવી બનાવટો.

જે પદાર્થોમાં આલ્બ્યુમીન હોય છે (જેવાં કે ઘઉંના ખાખરાને ભાંગીને બારીક ભુકો કર્યા પછી દુધમાં બાફ્યો હોય) તે, ચોખ્ખું ગરમ કરેલું દુધ, ઈંડાની સફેદી, અને બરાબર રાંધેલું માંસ (meat) એટલા પદાર્થો જલદીથી આંતરડામાં શોષાઈ જાય છે, પણ ચરબી, તેલ, ઘી, અને સ્ટાર્ચવાળા પદાર્થો જલદી શોષાતા નથી.

દુધને વાપરવા પહેલાં તેની મલાઈ કાઢી લેવી અને તેને શરીરની ગરમી જેટલું ગરમ રાખવું, તથા તાપ ઉપરથી નીચે ઉતાર્યા પછી તેમાં જરા મીઠું નાખવું. પેપ્સીન નાખેલું દુધ, જેને પેપ્ટોનાઈઝડ મિલ્ક કહે છે, તે જલદી શોષાય છે. આવી જાતના દુધમાં જો ઈંડાની સફેદી મેળવવામાં આવે, તો તે વધારે પુષ્ટિકારક થાય છે.

અન્નાશયને ધોવાની ક્રિયા.
(LAVAGE OF THE STOMACH).

[લવાઝ ઑફ્ ધ સ્ટમક.]

નીચેના વ્યાધિયેામાં આ ક્રિયાની જરૂર પડે છેઃ-

(૧) અન્નાશયનેા દીર્ઘ વરમ, અથવા લાંબા વખતનું અજીર્ણ.

(૨) અન્નાશયનું અર્બુદ, (૩) કાંઇ ઝેરી પદાર્થની અસર.

અન્નાશયને ધેાવાને માટે, પેાચા રબ્બરની એક લાંબી નળી આવે છે, તેને વચલા ભાગમાં રબ્બરનેા એક દડેા હેાય છે. જે દાબવાથી એક બાજુએથી પાણી ચડીને બીજી બાજુએ જાય છે. કેટલીકવાર હાથથી દાબવાની પિચકારી જેવેા સંચેા તે નળીના વચલા ભાગમાં હેાય છે. તે નળીનેા એક છેડેા મેાઢાવાટે દાખલ થાય છે, અને બીજે છેડે ગરણીના જેવેા આકાર હેાય છે, તેમાંથી શુદ્ધ પાણી અગર દવાવાળું પાણી અન્નાશયમાં રેડાય છે. જે નળી મેાઢામાં દાખલ કરવી હેાય, તેા તેને પ્રથમ જરા તેલ, ઘી, કે ઇંડાની સફેદી ચેાપડવી. દર્દીનું માથું પછવાડે નમાવી દેવું, અને મેાઢું સારીરીતે ઉઘડાવવું. તે નળીનેા છેડેા અન્નમાર્ગના દ્વારમાં દાખલ કરવેા, અને દર્દીને ધીરજ આપીને તે નળીને ગળતાં જવાનું કહેવું. એમ ગળતાં ગળતાં જો તે છેડેા અન્નાશયના ઉપરના દ્વાર આગળ અટકે તેા તે નળીનેા બીજો છેડેા જે ગરણીના આકારનેા છે, તેમાં જરા શરીરની ગરમી જેટલું ગરમ પાણી રેડવું, એટલે તે છેડેા આગળ ચાલશે અને અન્નાશયમાં દાખલ થશે. એ પછી તે ગરણીવાળેા ભાગ ઉંચેા કરવેા, અને તેમાં ધીમે ધીમે પાણી રેડવું. હેાજરીના જીર્ણ વરમમાં માત્ર ગરમ પાણી, અગર દશ ગ્રેન સેાડા બાઈકાર્બ નાખેલું પાણી, અગર આર્જેન્ટમ નાઈટ્રીકમનું સેંકડે એક ટકાવાળું પ્રવાહિ માત્ર એક ઔંસ વપરાય છે, અને પછી ચેાખ્ખા પાણીથી ધેાવાય છે. બીઝમથ સબનાઇટ્રેટ એજ રીતે પાંચ સાત ગ્રેન જેટલું વપરાય છે. સાધારણ મીઠું, ટંકણખાર, અને હાઇડ્રો કલેારીક આસીડ પણ જરૂર જેટલું પાણી સાથે મેળવીને નંખાય છે.

એ પ્રમાણે જે પ્રવાહિની જરૂર હેાય, તે પ્રવાહિ શરીરમાં દાખલ કર્યા પછી તે ગરણીવાળેા છેડેા નીચેા નમાવવેા એટલે તે નળીવાટે, તેમજ ઉલટીની સાથે અંદરનેા બધેા પ્રવાહિ બહાર આવશે. બધેા પ્રવાહિ બહાર આવ્યેા છે કે નહિ તેની ખાત્રી માટે શરૂઆતમાંજ અંદર દાખલ થવાના પ્રવાહિને માપી રાખવામાં આવે છે.

ઘણી વખત આ પ્રમાણે નળી દાખલ કરવા જતાં દર્દીને ઉબકેા આવવા લાગે છે, પણ તેને ધીરજ આપવી, અને એમ કરતાં પણ જો ગળું બંધ થતું હેાય તેા, કેાકેનનું સેંકડે ચાર ટકાવાળું પ્રવાહિ ગળાના અંદરના ભાગમાં લગાડવું.

ઉપરનીજ નળીથી પાણી જેવા પ્રવાહિને બદલે જરૂર પડે ત્યારે દુધમાં બનાવેલ પ્રવાહિ ખેારાકને પેટમાં દાખલ કરાય છે તેને "ગવાઝ" (gavage) કહે છે. કંઠનળીનેા જ્યારે ક્ષય થાય છે, ત્યારે ગળામાં બહુ દુખ થાય છે, તેવે વખતે આવી નળીથી દુધ પેટમાં રેડાય છે. સાધારણ ક્ષયમાં પણ કેટલીકવાર આ રીત ઉપયેાગી થાય છે.

કૅાડલીવર તેલ-CODLIVER OIL.

લાંબા અનુભવથી આ તેલનેા ઘણા રેાગમાં ગુણ થયેલેા જોવામાં અને દર્દીઓના અનુભવમાં આવેલેા છે. આ તેલના ઉત્તમ ગુણેા પ્હેલ વ્હેલા જર્મન લેાકની જાણમાં આવ્યા, અને જ્યારે હીડલબર્ગ અને બર્લીનની ઇસ્પિતાલેામાં ક્ષયથી પીડાતા દર્દીઓમાં તેના ચમત્કારિક ગુણેા જણાયા, જે દર્દીઓની દાક્તરેાએ આશા સરખી પણ છેાડી દીધી હતી તેવા દર્દીઓને આ ઔષધથી આરામ થયેા ત્યારે તેને ડા. **બેનેટે** ૧૮૪૧ની સાલમાં સાર્વજનીક પ્રજા સમક્ષ મૂક્યું. પ્રજામાં તેને દાખલ કરવાને માટે ઘણા મહાભારત પ્રયત્નેા કર્યા પછી ૧૮૪૯ ની સાલમાં દાક્તર **વીલીયમ**ના લખાણ તેમજ ૧૮૫૧ના બ્રોમ્પટનની ક્ષયના રેાગીની ઇસ્પીતાલના રીપેાર્ટ ઉપરથી આ તેલ વધારે પ્રસિદ્ધિમાં આવ્યું અને દિન દિન તેના ઉપયેાગનેા વધારેા થયેા. આ તેલ દવા કરતાં પણ એક ખેારાકની વસ્તુ તરીકે ગણી શકાય છે. એકલા કૅાડલીવર તેલ કરતાં સ્હેજ આયેાડાઈન અને ફેાસફરસ સાથે મિશ્રણ કરીને દર્દીને આપવાથી તેના પેાષક તેમજ રેાગનિવારક ગુણમાં વધારેા થાય છે.

શા શા રેાગમાં આ તેલ ગુણકારી છે તે હવે પછીના પૃષ્ટમાં અમેા જણાવીશું છતાં અત્રે અમારે વાંચકને જણાવવું જોઇએ કે રતવા અથવા તેા રક્ત-

વિકારના ભિન્ન ભિન્ન પ્રકારના રોગમાં તેમજ ગડ-ગુમડ, છાતીનો દુખાવો, ક્ષય વિગેરે રોગ જેવા શરીરમાં ચરબીનો ભાગ ઓછો જણાય છે ત્યાં ચરબીનું પ્રમાણ પૂરૂં પાડવા, અને રોગને સાધ્ય કરવાને માટે કૉડલીવર ઑઇલ એક અકસીર ઉપાય છે. કૉડલીવર ઑઇલના દર પીન્ટમાં આયોડાઇનનાં દશ ટીંપાં નાંખીને આપવાથી તેની પાચન તેમજ બીજી શક્તિમાં વધારો થાય છે અને અવશ્ય કરીને આ પ્રમાણેનું મિશ્રણ Phthisis Pulmonalis & Atrophy રોગમાં કરવું જોઇએ.

ક્ષયના રોગીના ઔષધોપચાર કરવામાં તો આ ઉપાય સર્વમાન્ય રીતે શ્રેષ્ટતા ભોગવે છે, અને જ્યારે ક્ષયના રોગીને યોગ્ય સમયે તે આપવામાં આવે છે ત્યારે તેની અસરથી દર્દી ક્ષીણ થતો બંધ પડે છે, અને તેના સ્નાયુઓનું બંધારણ તેમજ કૌવત વધતાં જાય છે.

જીર્ણ રોગ–ઘણાં વર્ષો થયાં શરીરમાં ઘર કરીને રહેલા રોગોની અંતિમ સ્થિતિ જે ઘણીજ ભયંકર હોય છે, તેમાં તથા ઉતરતી વયના વૃદ્ધ માણસો જેમની શ્વાસ પ્રશ્છવાસ શક્તિઓ ઘણી અશક્ત થતી જાય અને તેથી જેમનાં ફેફસાં ઉપર સોજો ચઢી આવે છે તેમને, તેમજ છોકરાંઓને આવતા જારી તાવના ગયા પછીની અશક્તિને દૂર કરવામાં, અને અળિયા તથા સિંદૂરિયા તાવ (Scarletfever) થી પીડાયલા દર્દીઓના નાક તથા કાનમાંથી વિજાતીય પ્રવાહિને બંધ કરવામાં તથા ઉટાટિયો વિગેરે મટયા પછીના અશક્ત દર્દીઓની શક્તિ પાછી મેળવી આપવામાં કૉડલીવર ઑઇલ તે સર્વોત્તમ સાધન છે. તેમજ તે સાધનથી મંદ સંધીવા, જીર્ણ સંધીવા, ખાંસી અને તે સિવાયના વૃદ્ધ માણસોના તનના તથા મનના જીર્ણ રોગને નિવારવાને માટે પણ તે ઘણું ફાયદાકારક છે.

દરેક પોષક પદાર્થમાં હમેશાં થોડા અથવા વધારે પ્રમાણમાં ક્ષાર, ચરબી અને ખનીજતત્વનો ભાગ હોવોજ જોઈએ; કારણ કે તેથી કરીને Albuminous Chyle આલ્બ્યુમીનવાળી કાઇલ અને બીજો એક જાતનો પોષક પ્રવાહી બને છે, જેથી શરીરના લોહીમાં સુધારો થાય છે, કોઇ કોઇ વખત Chylification "કાઇલ બનવાની ક્રિયા" અયોગ્ય હોવાથી આ ચરબીવાળા પદાર્થોનું મિશ્રણ ત્હેના જોઇતા પ્રમાણમાં થતું નથી અને તેમ થવાથી શરીરના લોહીમાંનો ભાગ વધી પડે છે અને જો તે ફેફસામાં જાય છે તો ક્ષયને ઉત્પન્ન કરે છે. ક્ષયથી પીડાતા દર્દીઓમાં શુદ્ધ કૉડલીવર તેલ ઘણુંજ અસર કરનાર છે; કારણ કે તેમાં બીજાં મિશ્રણ હોતાં નથી, અને તેથી ફક્ત તેના કુદરતી મિશ્રણમાં બે મુખ્ય ચીજો ચરબી અને આલ્બ્યુમીન છે, અને તે હોજરીમાં પડતાં પાચન થઇ રક્તની સાથે મિશ્ર થઇ તેને ઉત્તેજન આપે છે. માબાપની નબળાઇ જે છોકરાંઓમાં ઉતરે છે, તેનું કારણ માતપિતાના શરીરમાંની જોઇતા પ્રમાણ કરતાં ખૂટતી ચરબીજ છે, અને ત્હેને પૂરી પાડવા તરફ તેમની બેકાળજી છે. પાચનશક્તિ અને તેના પરિણામે નવા બનતા લોહીના અભાવેજ શરીરમાં (Phthisis) ક્ષય ઉત્પન્ન થાય છે. આ ઉપરાંત નિરોગી માણસ પણ જે હમેશાં સખ્ત કામ કરતો હોય તેની શક્તિને જારી રાખવાને માટે અને સ્નાયુના બંધારણને મજબુત કરવાને માટે પણ કૉડલીવર ઑઇલ ઘણુંજ ગુણ કરનાર છે.

સાવચેતી:—ઉપરના સર્વ ફાયદા ધ્યાનમાં લઈને કૉડલીવર ઑઇલ ગમે તેવા વખતે કોઇ પણ દર્દીને તેના પ્રમાણનો વિચાર કર્યા વિના અથવા તો વૈદ દાક્તરની સલાહ લીધા વિના આપવું નહીં. જ્યારે શરીરમાં Congestion Hæmoptysis તાવનાં લક્ષણ હોય અથવા તો બીજા કોઇપણ રોગના ગંભીર સમયે તે આપવું નહિ; કારણકે તે વખતે તેની પાચનશક્તિ તદ્દન કમી થઈ ગઇ હોય છે અને તેથી કરીને તે મિશ્રણવાળો કૉડલીવરને પચાવી શકે નહિ. માટે આવા વખતે તો શુદ્ધ તેલ જ આપવું તે તાત્કાલિક લાભ આપનાર છે. કૉડલીવરનો મુખ્ય હેતુ શ્રમને દૂર કરીને તંદુરસ્તીને ઉત્તેજન આપવાનો છે અને આ હેતુ જ્યારે શરીરમાંનાં ઝેરી તત્વો ઓછાં થયાં હોય છે, અને તેને લીધે ધર્મણુ પણ કમી હોય છે, ત્યારેજ તે હેતુ પાર પડે છે. જો માણસનું શરીર ઘણુંજ રોગગ્રસ્ત હોય છે અને તેને આ ઔષધ આપવામાં આવે છે તો કદાચ તે તેને ભારે પડે છે. તેની મંદ પડી ગયેલી પાચનશક્તિ તેને પચાવી શકતી નથી, અને તેથી તે તેને અજીરી સ્થિતિમાં વધારો કરે છે, પણ જ્યારે માણસ તંદુરસ્ત અથવા સ્હેજસાજ નબળાઇ ભોગવતો હોય છે, ત્યારે જો આ તેલ ત્હેને આપવામાં આવે છે, તો તેના ગુણ થોડાજ વખતમાં જણાય

છે, માટે દર્દ લાગુ પડી જાય તે પહેલાં આ લેવા માંડયું હોય તો સારો ફાયદો કરે છે.

સૂગ તથા ઉલટી દૂર કરવાને માટે પણ કેટલીક સૂચનાઓની જરૂર છે. પીનારને આ પ્રમાણે થવાનાં બે કારણો છે. એક તો તેલનું પ્રમાણ મિશ્રણમાં વધારે હોય છે, તે, અને બીજું તો તેલની નીચી ઉંચી જાત પણ છે. જો તેલનું પ્રમાણ મિશ્રણમાં જોઇએ ત્હેના કરતાં વધારે હોય છે તો તેથી પાચન શક્તિમાં વિકાર ઉત્પન્ન થાય છે, અથવા તો દસ્તની સાથે તે તેલ કોઇપણ ગુણ કર્યા વિના મળમાં જાય છે, આ પ્રમાણે દસ્તમાં જે તેલ તેના પ્રથમ રંગમાં કાંઇપણ ફેરફાર થયા વિના બ્હાર નીકળી આવે છે, તે પરથી તે વધારે પ્રમાણમાં લેવામાં આવ્યું છે એમ જણાવે છે. શરૂઆતમાં જમ્યા પછી તરતજ એક નાનો ચમચો ભરીને આ તેલ લેવાની દાક્તરો ભલામણ કરે છે, અને તેટલું પણ જો જઠર ર્‌હેલાઇથી પચાવી ન શકે તો ફક્ત એકજ ચમચો લેવું અને બચ્ચાંઓને માટે તો ફક્ત દિવસમાં એકજ વાર દશ અથવા બાર ટીપાં આપવું. આટલું થોડું આપવા છતાં પણ જો તે જમ્યા પછી નજ ટકી શકે તો પછી સુવાને વખતે આપવું. અને તેમાં પણ જ્યારે દર્દીને ઉંઘ આવવા માંડે ત્યારે પાવું વધારે પ્રશસ્ય છે.

કૉડલીવર ઑઇલ પીવા પ્હેલાં તેની ખરાબ, અણગમતી વાસ અને પીધા પછી આવતી સૂગ, ઉલટીનું કારણ તે તેલની અયોગ્ય બનાવટ અને મિશ્રણજ છે. ગમે તેમ હો પણ તે પાચનશક્તિને વધારનાર અને લોહીને સુધારી શક્તિને વધારનારૂં ઉત્તમ સાધન છે, એ તો ક્ષયના રોગીઓ ઉપરની તેને અજાયબ જેવી અસર ઉપરથી સિદ્ધ થાય છે. આ તેલની ખરાબ વાસ બંધ કરવાને અને તેને પાવા યોગ્ય બનાવવાને માટે એક શેર કણકમાં તેના બે અથવા ચાર ચમચા મ્હોંણની માફક નાંખવા અને ત્હેની પછી રોટલી અથવા ભાખરી કરીને દર્દીને આપવી આ પ્રમાણે આપવામાં આવતું કૉડલી વર ઑઇલ બીજી સઘળી રીતે લેવામાં આવતાં તેલના જેટલોજ ગુણ કરે છે, અને વધારામાં દર્દીને ત્હેની દુર્વાસથી કંટાળો ન આપતાં મનગમતું થઇ પડે છે. તેની વાસ દૂર કરવાને માટે દારૂ લે એક બીજું સાધન છે. દારૂના એક પ્યાલામાં દર્દીને આપવા જેટલું કૉડલીવર ઑઇલ નાંખવું જેથી કરીને તે દારૂની સપાટી ઉપર વચ્ચોવચ્ચ ગલાસની બાજુઓ ઉપર ચોટયા વિના એક પતાસાની માફક તર્યા કરશે અને તેથી પીવામાં આવતાં તેનો કોઇપણ સ્વાદ જણાશે નહિ. તેની વાસ અને સૂગને દૂર કરવાને માટે બીજો ઉપાય એ છે કે પીતાં પ્હેલાં અને પીધા પછી પીનારે ચપટી ચપટી મીઠું ખાવું જોઇએ. તેજ પ્રમાણે બરફના ગાંગડા નાંખવાથી પણ તેની વાસ દૂર થાય છે, અને જો ઉકાળીને દર્દીને આપવામાં આવે છે તો તે પાતળું પડી જાય છે અને તેથી પણ તેની વાસ જતી રહે છે. વખતો-વખત વચ્ચે વચ્ચે અનિયમિત રીતે લેવું તે પણ ઠીક છે. આ તેલને હમેશાં ઠંડી જગ્યાએ રાખવું જોઈએ. હવે તો દિવસે દિવસે નવી નવી જાતનાં કૉડલીવર ઑઈલો મળે છે, જેથી તેની દુર્વાસ જણાતી નથી અને કેટલાંક તો એવાં સારાં હોય છે ત્હેમાં ખરાબ વાસ તેમજ ખરાબ સ્વાદ પણ હોતો નથી અને તેમ છતાં પણ જલદીથી પચે તેવાં હોય છે. કૉડલીવર ઑઇલમાં સૂક્ષ્મરૂપમાં આયોડીન ફોસ્ફરસ અને આમોન્યાનાં તત્વો છે, તેજ મુખ્યત્વે કરીને ફાયદો કરે છે.

ગ્લીસરાઇન-GLYCERINE.

ગ્લીસરાઈન બાહ્યોપચાર—જ્યારે શરીરના ઉપ-રની ત્વચા ઠંડીને લીધે અથવા તો કોઈ રોગને લીધે ખરબચડી થઈ હોય અથવા તો કડક થઈ ગઈ એટલે સાધારણ રીતે જે કુમાશ ચામડીમાં રહે છે તે તત્વ ત્હેમાંથી નાશ પામ્યું હોય ત્યારે તેને પુનઃ મેળવવાને માટે ગ્લીસરાઈન ચોળવામાં વાપર્યાથી ચામડીમાં ગરમીને લીધેની ઝીણી બળતરા તનખ તથા કોઈપણ જાતની બેચેની ગ્લીસરાઇન લગાડવાથી દૂર થાય છે. પણ ગ્લીસરાઇનનો આ પ્રમાણેનો ઉપ-યોગ કરતાં એટલું ખાસ કરીને ધ્યાનમાં રાખવું જોઇએ કે તેને તેના જેટલાજ પાણીમાં અથવા તો વધારે સારૂં તો કોલનવૉટરમાં મિશ્ર કરીને પછી ઉપયોગમાં લેવું; કારણ કે ગ્લીસરાઇનનું પાણી સાથે જલદીથી મળી જવાનું વલણ છે, અને તેથી જ્યારે મિશ્રણ કર્યા વિનાનું શરીરની ત્વચા ઉપર ચોળવામાં આવે છે ત્યારે તે ત્વચાની ભીનાશને ચુસી લે છે અને અંદર પ્રવેશ પામતાં તંતુઓની ભીનાશને ચુસી લે છે જેથી કરીને શરીરમાં દાહ જણાય છે.

(Xeroderma) શુષ્કત્વચા અગર હસ્તિત્વચાના દર્દથી પીડાતા દર્દીના સંબંધમાં સ્ટાર્ચની સાથે મિશ્રણ કરેલા ગ્લીસરાઇનને વાપરવાથી સારો ગુણ થાય છે. સ્નાન કર્યા પછી શરીરને સાફ કરીને લુછી નાંખવું અને ત્યાર પછી દરરોજ ગ્લીસરાઇન ચોળવું. કાનની નળીમાં જ્યારે ઘણો મેલ ભરાયો હોય અને સંભળાતું ન હોય અથવા તો નળીમાં કોઈ પણ જાતનો છેદ પડયો હોય ત્યારે, અગર પાણી ગયું હોય ત્યારે પણ ગ્લીસરાઈન ફાયદાકારક છે, કારણ તેવા પ્રસંગે પડેલા છેદને તે પૂરી નાંખે છે અને તે સ્થળની ત્વચા અને વાહિનીનું કામ કરે છે. તેમજ જ્યારે અતિશય ગરમીના રોગીઓની જીભ અથવા તો હોઠ વખતો વખત સુકાઇ જાય અને તેમના ઉપર ધોળાં વિજાતીય પડ ફરી વળે ત્યારે તે તે ભાગને પાણીથી ચોખ્ખા ધોઇ નાંખવા અને પછી ત્યાં ત્યાં ગ્લીસરાઇન ચોપડીને કુમળા રાખવા, આથી કરીને દર્દીને સુખ થાય છે અને તેનો ચ્હેરો પણ ખુશ જણાવે છે.

ક્ષય અને એવાજ બીજા મહારોગના ભયંકર સ્વરૂપ વખતે જીભ (ગ્લૅાસ) અને ઓષ્ઠ તદ્દન સુકાઇને લાલચોળ થઇ જાય છે અને તેમાં જાણે દેવતા મૂકતો હોય તેવી દર્દીને બળતરા બળે છે. દર્દી વખતો વખત આગ છિપાવવાને માટે પાણી માગે છે. આ સર્વ મુશ્કેલીઓ ગ્લીસરાઇન અને પાણીના મિશ્રણના કોગળા કરાવવાથી દૂર થાય છે, પણ એકલું ગ્લીસરાઇન તો આપવુંજ નહિ કારણ કે તેથી ઉલટો દર્દી વધારે હેરાન થાય એવી દેહેશત રહે છે. આવા રોગીઓને જો મ્હોમાં ચાંદીઓ પડી ગઇ હોય છે તો તે પણ ગ્લીસરાઇન ચોપડવાથી મટી જાય છે. સોજો ચડી આવ્યો હોય અથવા તો ખુલ્લે ખુલ્લાં ચાંદા પડી ગયાં હોય, અને ત્હેમાંથી દુર્ગંધ મારતો વિજાતીય પ્રવાહી નીકળતો હોય તેના ઉપર પણ ગ્લીસરાઇન અને કાર્બોલીક આસીડ મિશ્ર કરીને લગાડવાથી પરુ વિગેરે નિકળતાં બંધ થાય છે અને રૂઝ આવવા માંડે છે; ડાક્તર લીસ્ટરની બતાવેલી રીત પ્રમાણે કદાચ આ મિશ્રણ જખમો, ધાના ઔષધોપચાર કરવામાં વધારે સહાયકારક નીવડે.

ગ્લીસરાઇન ચાર ડ્રામ, ટંકણખાર એક ડ્રામ અને પાણી ચાર ડ્રામ મેળવેલું મિશ્રણ ચુલીઆ ઉપર લગાડવા અકસીર ઉપાય છે. ગ્લીસરાઇન ઘણો ઉપયોગમાં આવે છે. બચ્ચાઓને ઝાડાની કબજીઅતમાં તેની પિચકારી મારવામાં આવે છે તેમજ તે પાવામાં આવે છે. પાતી વખતે તેમાં થોડું પાણી મેળવી પાવું; કારણ કે એકલું પાવાથી પેટમાં અતિ દાહ થાય છે.

Pityriasis of the Scalp. માથામાં ખોડો થયો હોય અગર ઉંદરી થઇ હોય તેના ઉપર ગ્લીસરાઇન અને બોરેક્ષનું મલમ લગાડવાથી સારો ફાયદો થાય છે.

ગ્લીસરાઇન અથવા તો ગ્લીસરાઇન ક્રીમ (તત્વ) ઘણા દિવસના પીડાતા રોગીઓ જે કામને અનુસરતાં તદ્દન અશક્ત થઇ જાય અને પાસાં ફેરવવાને શક્તિ ન હોવાથી ઘણો વખત એકજ પાસે સુઈ રહેતાં જેમના અવયવો ઉપર ચાંદાં પડી જાય તેમનું રક્ષણ કરવાને માટે એક ઉત્તમ ઉપાય છે; જે ભાગ હમેશાં વધારે દબાતો હોય તેને રોજ સવાર અને સાંજ બે વખત કોકરવરણા પાણીથી ધોઇને સારા નવા ટુવાલથી બરાબર કોરો કરી નાંખવો અને ત્યાર પછી થોડું ગ્લીસરાઇન હાથમાં લઈ તે પોચે હાથે તે ભાગ ઉપર ઘસવું. જો તે ભાગ સુજ્યો હોય અથવા તો લાલ થવા માંડયો હોય તોપણ તે મટાડવાનો પણ આ ઉત્તમ ઉપાય છે.

ગ્લીસરાઇન કેટલીક વખતે કૉડલીવરની જગ્યાએ એક પૌષ્ટિક ઔષધ તરીકે પણ અપાય છે; પણ તે પ્રમાણે આપવામાં તે ધાર્યા જેટલી અસર કરી શકતું નથી.

બરફ—ICE.

રોગવિનાશક કારણોના સાધનો માટે બરફ તે એક ઉત્તમ સાધન છે, અને તેમાં પણ મુખ્યત્વે કરીને દર્દીના શરીરના અવયવમાંથી જતા લોહીને અટકાવવામાં (નસકોરી ફુટતી હોય તે તેમજ ઉલટીમાં તથા દસ્તમાં દર્દીને પડતા લોહીને બંધ કરવામાં) હાલના સમયમાં અંતરોપચાર તેમજ બાહ્યોપચાર તરીકે બરફનો ઘણો સારો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે. તેજ પ્રમાણે ત્વચા ગરમીના વ્યાધિનાં તીવ્ર દુઃખ અને તાવને લીધે ઉત્પન્ન થનાર બેચેની અને બળતરા પણ તેનાથી શાન્ત થાય છે.

મગજના અથવા તો મગજની અંદરની પાતળી ત્વચા ઉપર પડેલા છેદ અને સોજાને દૂર કરવામાં,

તાવના લંબાતા સમયથી મગજશક્તિ નિર્માલ્ય થવાના સબબે થનાર મસ્તકના અતિશય દુખાવાને દૂર કરવામાં, રબ્બરની ટોપી અથવા તો નાની કોથળીમાં નાના નાના કડકા ભરીને માથા ઉપર શીતોપચાર કરવાથી સારો ફાયદો થાય છે.

જઠર ઉપર પડેલા વ્રણ અથવા તો ચાંદાંના કારણે દર્દીને ઘણી ઉલટી થતી હોયતો તે બંધ કરવાને માટે ઉપર પ્રમાણે બરફના કડકા કરીને આઇસબેગમાં ભરી તે કોથળીને પેઢુના ભાગ ઉપર મૂકવી જેથી પણ દર્દી દુખમુક્ત થાય છે.

સિંદુરિયા તાવ અથવા તો તેવાજ બીજા ઘણા ગરમીવાળા તાવમાં જ્યારે ગળામાં અતિશય ગરમી થવાથી દર્દીને ચોરિયા થાય છે, અથવા તો ગળું આવી જાય છે, અને કંઠમાળ થઇ આવે છે ત્યારે પણ ગળાના સોજાને નરમ પાડવાને માટે અને દુખાવો કમી કરવાને માટે બરફ તે મુખ્ય ઉપાય છે. વળી ગળામાં પડેલાં ચાંદાંમાંથી નિકળતા વિજાતીય પ્રવાહીને પાછો ખેંચાઇ જતો તથા તેને બહાર કાઢવાને માટેના દુ:ખકર પ્રયત્નોમાંથી દર્દીને છૂટો કરવાને માટે પણ બરફ ફાયદાકારક છે. આવે સમયે દર્દીને વખતો વખત સ્હેલાઇથી મ્હોંમાં રાખી શકાય તેવડા બરફના કડકા આપવા.

શરીરમાંથી નિકળતા લોહીને બંધ કરવામાં બરફ એક સર્વોતમ ઉપાય છે. મ્હોં—ગળું, નસકોરાં અગર યોનિ જેમાંથી લોહી નીકળતું હોય તે સ્થળે જો તરતજ બરફથી શીતોપચાર કરવામાં આવે છે તો લોહી બંધ થાય છે; પણ જ્યારે લોહીની ઉલટી થતી હોય અને ફેફસાં માર્ગે લોહી વધારેજ પડતું હોય ત્યારે તો દર્દીને બરફના તેનાથી ગળી શકાય તેવડાજ કડકા વખતો વખત ગળાવવા, જે પેટમાં જતાં ઠંડક થાય છે અને લોહી પડતું બંધ થાય છે; કારણકે બરફની ઠંડકને લીધે જે રક્તવાહિનીમાં છેદ પડયો હોય છે તે સંકોચાય છે.

ગર્ભાશયમાંથી જ્યારે લોહી ઘણુંજ વહેતું હોય ત્યારે તે ભાગનો મજબુત સંકોચ થાય તેમ કરીને પ્રવાહ બંધ કરવાને માટે ઉપાય અગત્યનો છે અને તેટલા માટે તે સમયે દર્દીને જેમ બને તેમ વધારે બરફ ખવડાવવો અને જો જરૂર જણાય તો યોનિમાં પણ બરફ પહેરાવવો, તેમજ મલાશયમાં પણ બરફ રખાવવાથી સારો ગુણ થાય છે.

શરીરની બાહ્યત્વચા ઉપરના સોજાને દૂર કરવાને અથવા તો બહારથી જણાતા છેદ જેમાંથી લોહી નીકળતું હોય તે બંધ કરવાને માટે બરફના ઝીણા ઝીણા કડકા કરીને રબ્બરની કોથળીમાં નાખવા અને જ્યારે તે કોથળીનો ⅔ ભાગ બરફથી ભરાય ત્યારે તેમાંની હવાને કોથળીને બરાબર દાબીને બહાર કાઢી નાંખવી અને મજબુત બુચ મારવો. ત્યાર પછી ઘાના પ્રમાણમાં કોથળીને વાળીને તે સ્થળે દાબવી. વૃષણને બરફ લગાડયાથી તેમાં આંતરડું ઉતર્યું હોય તે પાછું ચડી જાય છે તથા તેનો સોજો થયો હોય તે નરમ પડે છે.

સૂચના—નીચેની બાબતોમાં બરફની અસર ધાર્યા કરતાં ઉલટી થાય છે. નબળા દર્દીઓની વૃદ્ધાવસ્થામાં બરફના ઉપાયો ગેરલાભકર્તા થઇ માટે જ્યારે દર્દી બેભાન સ્થિતિમાં હોય અને નાડી ઘણીજ મંદ હોય અને ઘેન તથા અંગવિકૃતિ થઈ હોય ત્યારે પણ બરફ આપવો નહીં. રોગ ઘણોજ વધી ગયો હોય અને અશક્તિ પણ વધી ગઈ હોય ત્યારે પણ બરફની અસર ખરાબ થાય છે, આવા આવા બનાવોમાં બરફ આપવાથી શીતલતાને લીધે કવચિત તો દર્દી ગાંડો થઇ જાય છે, અથવા તો રક્તાશય બંધ પડી જાય છે, તેમજ બરફ આપતી વખતે એટલું ખાસ કરીને ધ્યાનમાં રાખવું કે એકદમ વધારે બરફ આપવો નહીં, તેમજ ગમતને અને ઋતુને અનુસરી વૈદ્યકીય સલાહ પ્રમાણેજ તેનો ઉપયોગ કરવો. વ્યાધિની શરૂઆતમાં તે જેટલો ફાયદો કરે છે તેટલો પાછળથી તે ઉપયોગી નથી. વૃષણવૃદ્ધિ થઇ હોય, ત્યારે બરફ લગાડવાથી ઘણી વખત ફાયદો થાય છે; પણ તે વૃષણવૃદ્ધિ લોહીના જમાવથી અગર આંતરડું ઉતરવાથી થઇ હોવી જોઇએ.

જુદી જુદી જાતના સ્નાનના પ્રયોગો.

(THE VARIOUS BATHS.)

સ્નાનના પ્રયોગોના મુખ્ય બે ભાગ છે (૧) કેટલાક આખા શરીરને લાગુ પડે તેવા; અને (૨) કેટલાક શરીરના થોડા ભાગને લાગુ પડે તેવા.

આખા શરીરને લાગુ પડે તેવા પ્રયોગોને "જનરલ બાથ્સ" કહે છે, અને થોડા ભાગને લાગુ પડનારાને "પાર્શ્યલ બાથ્સ" કહે છે.

જનરલ બાથ્સમાં નહાવાના હોજમાં પાણી જુદી જુદી ગરમીનું વપરાય છે.

પ્રયોગનું નામ.	ઉષ્ણતા.+	
શીતળજળપ્રયોગ (cold bath)	૩૩° થી ૬૫°	ફેરન.
સહજ શીતળજળપ્રયોગ (cool bath)	૬૫° થી ૭૫°	,,
સમશીતોષ્ણજળપ્રયોગ (temperate bath)	૭૫° થી ૮૫°	,,
સહજ ઉષ્ણજળપ્રયોગ (tepid bath)	૮૫° થી ૯૨°	,,
ઉષ્ણજળપ્રયોગ (warm bath)	૯૨° થી ૯૮°	,,
અતિ ઉષ્ણજળપ્રયોગ (hot bath)	૯૮° થી ૧૧૨°	,,

ઉપર પ્રમાણે વળી કેટલીકવાર આખે શરીરે વરાળથી બાફ લેવામાં આવે છે, અને તેને "વેપર બાથ*" કહે છે તેની ઉષ્ણતા પણ જુદી જુદી હોય છે.

સહજ ઉષ્ણ બાષ્પસ્નાન	૯૦° થી ૧૦૦	ફેરન.
ઉષ્ણબાષ્પ સ્નાન	૧૦૦°થી ૧૧૫°	,,
અતિ ઉષ્ણ બાષ્પસ્નાન	૧૧૫°થી ૧૪૦°	,,

કોઇ કોઇ વખત માત્ર હવાથી શરીરને ગરમી આપવામાં આવે છે. તેને "એર બાથ×" કહે છે. તેની ઉષ્ણતા પણ મપાય છે.

સહજ ઉષ્ણવાયુ પ્રયોગ	૯૬° થી ૧૦૬°	ફેરન.
ઉષ્ણવાયુ પ્રયોગ	૧૦૬° થી ૧૨૦°	,,
અતિ ઉષ્ણવાયુ પ્રયોગ	૧૨૦° થી ૧૮૦°	,,

પાર્શ્યલ બાથ્સમાં શરીરના હર કોઇ અવયવને થયેલા વ્યાધિને અનુસરીને પાણીની ઉષ્ણતા નક્કી કરવામાં આવે છે.

૧. શીતળજળપ્રયોગ-THE COLD BATH.

આ પ્રયોગ વખતે પાણી ઉપર બતાવ્યા પ્રમાણે ઘણું થંડુ રાખવામાં આવે છે. બળવાન માણસ સિવાય બીજાને માટે તે ઉપયોગી નથી. એક મોટા ટબની અંદર શીતળ પાણી ભરી રાખવામાં આવે છે, અને પછી માણસ તેમાં પડીને પાંચ દશ મીનીટમાં બહાર નીકળે છે. સવારમાં ઉઠતી વખતે શરીર ગરમ હોય ત્યારે, અગર સેન્ડોની કસરત કર્યા પછી શરીર ગરમ થયું હોય ત્યારે, આવા ટબમાં એકદમ દાખલ થવાથી શરીરમાં ઘણી ફુરસદ આવે છે, અને બળની વૃદ્ધિ થાય છે. નબળા રક્તાશય વાળાએ એવા ટબમાં એકદમ દાખલ થવું નહિ. ડાકટરની સલાહ વિના શીતળજળપ્રયોગ કે અતિ ઉષ્ણજળનો પ્રયોગ કરવો નહિ. દારૂ જેવા માદક પદાર્થનો નિશો ઉતારવા માટે આ પ્રયોગ અથવા શીતળ જળનો "ડુશ" વપરાય છે,

૨. સહજ શીતળજળપ્રયોગ.
(THE COOL BATH)

આ પ્રયોગમાં પાણી ઓછું થંડુ હોય છે, અને તેથી શરીરની અંદરના અવયવોને ધક્કા ઓછા લાગે છે. નબળા માણસોને ધીમે ધીમે શીતળ જળ પ્રયોગ કરવો હોય, તો વખતે શરૂઆત આ પ્રયોગથી ઠીક થાય છે, અને પછી જ્યારે શક્તિ વધે, ત્યારે શીતળ જળપ્રયોગ કરવો. કવચિત્ દારૂ કે ભાંગનો નિશો ઉતારવા માટે પણ ઉપયોગી છે. તાવમાં દર્દી ઉઠી શકે નહિ, ત્યારે ગરમી ઓછી કરવા માટે થંડા પાણીમાં વાદળી બોળીને વારંવાર શરીરે ઘસવામાં આવે છે.

૩. સમશીતોષ્ણ જળપ્રયોગ.
(THE TEMPERATE BATH)

અંગની સ્વચ્છતાને માટે આ પ્રયોગ ઘણો ઉપયોગી છે; નહાતી વખતે કાર્બોલિક સાબુ અગર તો સાધારણ હરકોઇ સાબુ આખે શરીરે ટબમાં બેસીને ચોળવાની અને તે સાથે સારી રીતે અંગ ચોળીને નહાવાની મજાહ આ પ્રયોગમાં છે. જેઓ આ પ્રમાણે ટબમાં બેસીને નહાય છે, તેઓજ ખરી રીતે ત્વચાને સ્વચ્છ રાખી શકે છે.

૪. સહજ ઉષ્ણજળપ્રયોગ.
(THE TEPID BATH)

જેઓના શરીરના અંદરના અવયવોમાં કાંઇ નબળાઇ, કે જીર્ણ વરમ હોય, અગર રસ ઉત્પન્ન કરવાની શક્તિ મંદ પડી હોય, અગર બગડી ગઇ હોય, તેઓને માટે આ પ્રયોગ ઉપયોગી છે. તાવમાં દર્દી અશક્ત હોય અને લોહીનું જોરહોય તો આ પ્રયોગ કરાય છે. કેટલાક ત્વચારોગમાં ત્વચાને સાફ કરવા માટે દવાની સાથે આ જળપ્રયોગ કરવામાં આવે છે.

* Vapour bath. × Air bath.

\+ જળની ઉષ્ણતા પામવા માટે "બાથથરમોમીટર્સ" આવે છે, તેમાંથી એકાદ વાપરવું. ફેરન એટલે ફેરનહાઇટના નિયમ પ્રમાણે બનાવેલું થરમોમીટર.

૫. ઉષ્ણ જળપ્રયોગ.
(THE WARM BATH)

દર્દીના માથા સિવાય બધો ભાગ પાણીમાં રાખવામાં આવે છે. માથા ઉપર થંડા પાણીનો ભીનો ટુવાલ મૂકી રાખવામાં આવે છે તેને પાંચ દશ મીનીટથી વધારે વખત પાણીમાં બેસારવામાં આવતો નથી. તે પછી તરત ગરમ કામળો વીંટી લેવામાં આવે છે, અને જરૂર હોય તો દર્દીને સુવારી દેવામાં આવે છે.

આ પ્રયોગથી જ્ઞાનતંતુઓ શાંત થાય છે, રક્તાશયની ગતિ નિયમિત થાય છે. પરશેવો આવે છે, અને રૂધિરાભિસરણ એક સરખું ચાલે છે. પેટના કોઇ અવયવ તરફ કે મસ્તક તરફ લોહી વધારે જતું અટકે છે, અને ત્વચા તરફ તે ખેંચાય છે. સાધારણ મંદ તાવમાં કોઇવાર વપરાય છે. આંચકી, ઉધરસ, પરમીઓ, ઓરીના વ્યાધિમાં ગુણકારી છે.

૬. અતિ ઉષ્ણજળપ્રયોગ.
(THE HOT BATH).

જ્યારે છાતીમાં, ગળામાં કે નાકમાં બહુ શરદી થઇ આવી હોય, પેટમાં આંકડી આવતી હોય, હાથે, પગે થંડી લાગતી હોય, કે સળેખમ જેવા દર્દનું જોર બહુ હોય, ત્યારે આ પ્રયોગ બહુ ગુણકારી છે. જેને અર્શ થયા હોય, આંતરડામાં ક્ષત હોય કે લોહી નીકળતું હોય, અગર તો ગળાની નીચેના હર કોઇ ભાગમાંથી લોહી પડતું હોય, દર્દીની પ્રકૃતિ બહુ લોહિયાળ હોય, રક્તાશયની કાંઇ બિમારી હોય, કે કરોડરજ્જુની કાંઈ બીમારી હોય, તેમણે આ પ્રયોગ કરવો નહિ. આ પ્રયોગની રીત ઉપરના પ્રયોગની જેવીજ છે. ખસ, ચમક, પરમીઓ, પથરી, ને ઉદાસીનતાના દરદોમાં પણ આ ઘણીવાર ગુણ કરે છે.

૭. બાષ્પસ્નાન.
(THE VAPOUR BATH)

દર્દીને માત્ર એક લંગોટ કે ચડ્ડી પહેરાવીને ખુરસી ઉપર બેસારવો, અને આજુબાજુ એક ધાબળો વીંટી લેવો, તે એવી રીતે કે તેનું ગળું તથા માથું બહાર રહે અને તેનો નીચેનો છેડો છેક જમીન સુધી પહોંચે, તથા વરાળને કોઇ જગ્યાએથી બહાર જવા દે નહિ. પછી દર્દીને માથે ભીનો રૂમાલ મૂકવો, અને તે ખુરસીની નીચે આશરે આઠ કે દશશેર ગરમ પાણી ભર્યું હોય, તેવું તપેલું કે ડોલ મૂકવી, પછી તેની અંદર એક આખી ઈંટ પણીજ ગરમ કરીને તે ઉના પાનીની અંદર ધીમેથી મૂકી દેવી જેથી તેના છાંટા દર્દીને ઉડે નહિ. તે મૂકયા પછી તરતજ ધાબળો ચારે બાજુથી બરાબર દબાવી રાખવો, એટલે બધી વરાળ દર્દીને ચોટશે અને પરશેવો આવવા લાગશે. આ વખતે વધારે પરશેવો લાવવા માટે દર્દીને કેટલીકવાર થોડું એક પાણી પીવા અપાય છે. આ પ્રમાણે ૮થી ૧૫ મીનીટ સુધી દર્દીને વરાળ અપાય છે. વરાળની ગરમી શરૂઆતમાં ઓછી હોય તેમ વધારે સારૂં. ગરમી બહુ લાગે, તો ધાબળો જરા ઉંચો કરવો એટલે અંદર બહારની હવા દાખલ થશે ને ગરમી ઓછી થશે. આ પ્રયોગમાંથી દરદીને મુક્ત કરીને તરતજ તેના શરીરની ફરતું ભીનું લુગડું અથવા મોટો ભીનો ટુવાલ (cold drippling sheet) વીંટી લેવો, અગર ટબમાં થોડું એક સમશીતોષ્ણ પાણી ભરીને તેમાં બેસારીને નવડાવવો.

શિયાળામાં શરદી લાગી હોય, બહુ ટાઢ વાયા કરતી હોય, શરીરને બહુ થાક લાગ્યો હોય, સંધિવાની અસર હોય, પક્ષાઘાત જણાતો હોય, કે જળંદર હોય, ત્યારે આ પ્રયોગ બહુ હિતકર છે.

૮. ઉષ્ણવાયુ પ્રયોગ.
(THE AIR BATH.)

આ પ્રયોગ બાષ્પસ્નાનના જેવોજ છે. એમાં બાષ્પને બદલે હવા વપરાય છે. હવા ગરમ કરવા માટે ખુરસીની નીચે પાણીના વાસણની જગ્યાએ બળતો દીવો, થોડી ગરમી આપે તેવી રીતે ચલાવેલો પ્રાઇમસ ચૂલો, સ્પીરીટ લેમ્પ, કે ગ્યાસ લેમ્પ વપરાય છે. દર્દીને બાષ્પસ્નાનની રીતે બેસારવામાં આવે છે; અને માથે થંડા પાણીનું કપડું મૂકવામાં આવે છે; કેટલીકવાર દર્દીના પગ તે વખતે ગરમ પાણીમાં મૂકાવી રાખે છે. આથી સારી રીતે પરશેવો છૂટે છે. જેઓના શરીરમાં મેદ વધારે હોય છે, તેઓને આ પ્રયોગ વધારે અનુકૂળ થાય છે. એ વડે મેદ ઘટે છે, અને જો ત્રણ ત્રણ દિવસે એ ક્રિયા ફરી ફરીને કરવામાં આવે, તો મેદ તદ્દન ઓછો થઇ જાય છે.

૯. ટર્કીશબાથ.
(THE TURKISH BATH.)

આ પ્રયોગમાં આખા ઓરડાની હવા ઘણી ગરમ

એટલે કે ૧૪૦° થી ૧૮૦° જેટલી ગરમ રાખવામાં આવે છે, અને જો વૃદ્ધલોકો જેઓની મગજની ધમનિઓ નબળી પડી ગઇ હોય છે, તેઓ તેવા ઓરડામાં લાંબા વખત સુધી રહે છે, તો માથાનો દુખાવો થઇ આવે છે, ને કોઇ કોઇવાર માથે લોહી ચડી જવાથી મૃત્યુ નીપજે છે. આ પ્રયોગ વખતે અવશ્ય માથે થંડા પાણીનું કપડું રાખવું. તેની રીત એ છે કે એક મોટા ઓરડાની હવા ગરમ કરેલા પત્થર અને બળતા અંગારાથી ઘણી ગરમ કરવામાં આવે છે, અને પછી તે ઓરડામાં કૉચ, ખુરશી વગેરે બેસવાનાં સાધનો હોય છે, ત્યાં દર્દીઓને બેસારવામાં આવે છે, આશરે પંદરેક મીનીટ બેઠા પછી તેમને પડખેના નાહાવાના ઓરડામાં લઈ જાય છે, જ્યાં ટબમાં જરા ગરમ પાણી હોય છે, તેમાં તેઓ બેસીને નહાય છે. અહિં ઘણી જાતના સાબુ જોઇએ તેવી ગરમીવાળું પાણી તથા નવડાવવા માટે નોકરો પણ હોય છે, તેઓ અંગમર્દન પણ કોઇવાર કરે છે. કેટલીક વખત આવા ઓરડાની હવા જોઇએ તેવી સ્વચ્છ હોતી નથી. હાલમાં આવી જાતનો પ્રયોગ તેની ઘણીવાર પ્રતિકૂળ થતી અસરને લીધે ઓછો વપરાય છે. આ પ્રયોગ ત્વચા રોગ, થાક, મેદવૃદ્ધિ ઇત્યાદિ માટે ઉષ્ણવાયુ પ્રયોગની જેવો ગુણકારી છે.

૧૦. રૂશીઅન બાથ.
(THE RUSSIAN BATH)

એક વિશાળ ઓરડામાં ચારે બાજુ પત્થરની બેઠક ચણેલી હોય છે, અગર તો બેસવાને માટે કાંઈ બીજી ગોઠવણ કરી હોય છે, તે ઉપર માણસોને માત્ર કેડ ઉપર એક ટુંકા કપડું પહેરેલું રખાવીને બેસારે છે, પછી એક મોટો પથરો જેને તપાવીને લાલચોળ કરી રાખ્યો હોય છે, અને જે ફુટે નહિ, તેવી જાતનો હોય છે, તેને લાવીને ઓરડાની વચમાં મૂકે છે, પછી તે ઉપર પાણી રેડે છે અગર પાણી પોતાની મેળે પડે એવી ગોઠવણ કરી હોય છે, તો તેને પડવા દે છે, એટલે પુષ્કળ ગરમ વરાળ છૂટે છે, અને તેથી પેલા બેઠેલા માણસોને બાષ્પસ્નાનના જેવા પ્રયોગનો લાભ મળે છે. એથી અતિશય થંડીને લીધે થયેલી ખરાબ અસરો એકદમ દૂર થાય છે.

૧૧. ધાબળાનો પ્રયોગ.
(THE BLANKET BATH).

પરશેવો લાવવા માટે આ એક ઘણો સહેલો છે. અતિ ઉષ્ણ જળમાં ધાબળાને, અગર બનાતના મોટા કકડાને બોળીને નીચોવી કાઢવો, અને તેમાંથી વરાળ નીકળતી હોય, તે વખતે તેને દર્દીની ફરતો વીંટી લેવો. તે ઉપર એક કે વધારે કોરા ધાબળા કે ગરમ કપડાં લપેટી લેવાં અને દર્દીને તે સહિત અડધા કલાક સુધી સુઇ રહેવા દેવો, પછી તે ભીનો કરેલો ધાબળો લઇ લેવો. દર્દીને પવન લાગવા દેવો નહિ અને કોરા કપડાથી તેનું શરીર લુછીને સાફ કરવું. ધાબળો લપેટતી વખતે બન્ને હાથને બહાર રાખવા પણ પછી તેને શરીરની નજીક લઇ જવાને તે ઉપર બીજાં કપડાં ઓઢાડવાં. તાવ આવ્યાને ઘણો વખત થયો હોય ને તાવ ન ઉતરતો હોય, ત્યારે કેટલીકવાર આ પ્રયોગથી તાવ ઉતારાય છે, પણ બનતાં સુધી ડાકટરની સલાહ વિના તેમ કરવું નહિ. ફેફસાના વરમને પણ આ પ્રયોગ હિતકર છે.

ઉપર લખ્યા તેટલા જનરલ બાથ સિવાય શરીરના જુદા જુદા ભાગને ઉપયોગી કેટલાક પ્રયોગો પણ હોય છે, અને તે નીચે આપેલા છે.

૧૨ કટિસ્નાન.
(THE SITZ BATH).

એક મોટા તપેલામાં કે ટબમાં કેડ સુધી પાણી ભરીને તેમાં બેસીને નહાવાના પ્રયોગને અંગ્રેજીમાં "સીટઝબાથ" કહે છે. તે પ્રયોગમાં સહજ ઉષ્ણ જળ અગર ઉષ્ણ જળ વપરાય છે. કેટલીકવાર સહજ શીતળ જળ વપરાય છે, કમ્મરમાં દુખાવો હોય, મૂત્રાશયનો, મળાશયનો કે ગુહ્યાવયવનો કાંઇ રોગ હોય, ત્યારે આ પ્રયોગ ઘણોજ ઉપયોગી થઇ પડે છે. પથરીના દર્દમાં પણ પીડા ઓછી કરે છે, અને ઘણીવાર નાની પથરીને પોતાની મેળે નીકળી જવામાં મદદ કરે છે. પેશાબ બંધ થતો હોય, તો સહજ ઉષ્ણ જળમાં દશેક મીનીટ બેસવાથી પેશાબ છૂટે છે, વળી પરમીઆની બળતર ને દુખાવો ઉષ્ણ જળમાં બેસવાથી કમી થાય છે. સ્ત્રીના ન્યૂનાર્તવ પીડિત આર્તવ વગેરે ગુહ્યાવયવના વ્યાધિઓમાં પણ એ ઉપયોગી છે.

કેટલીક વખત એવા ટબને નીચે પાણી જવાનો માર્ગ હોય છે, અને તેથી પ્રથમ સહજ ઉષ્ણ જળનો પ્રયોગ, તે પછી ઠંડા જળનો અગર જેવા જોઇએ

તેવા જળનો પ્રયોગ થઈ શકે છે. એમ વારાફરતી પ્રયોગ થવાથી અંગને મજબુતી ને જાગૃતિ મળે છે. સ્ત્રીનું રજોદર્શન નિયમિત થાય છે.

એ સિવાય સ્ત્રી તથા પુરૂષોને પોતાનાં ગુપ્ત અવયવોને ધોવા માટે પણ એ પ્રયોગ કામનો છે. સાબુ અગર ફટકડી, ટંકણખાર, સાધારણ મીઠું, કે પરમેંગેનેટ ઓફ પોટાસ (જેમાંથી કોન્ડીઝ ફ્લ્યુ-ઈડ બનાવે છે) તે પાણીમાં નાખવામાં આવે છે. વળી જરૂર હોય તો તેમાં બેઠા બેઠા પુરૂષ પરમી-આના દરદને માટે કાચની પિચકારીનો ઉપયોગ કરી શકે છે, અને સ્ત્રી પણ અંદરનો ભાગ સાફ કરવા તથા વરમ કે રક્તસ્રાવ મટાડવા માટે પિચકારી વાપરી શકે છે. વિષયભોગ પછી પણ સીટ્ઝબાથ લઈ શકાય છે, પરંતુ ગર્ભ ધારવાની ઈચ્છાવાળી સ્ત્રીએ ભોગની પછી તરત તેમાં દાખલ ન થવું; કારણ કે પુરૂષનું જે વીર્ય તેણે ગ્રહણ કર્યું હોય છે, તેનાં સજીવ પરમાણુઓ માત્ર પાણી અડતાં પણ નાશ પામે છે, એટલુંજ નહિ પરંતુ બહારથી ઠંડી કે ગરમી લાગે તોપણ નાશ પામે છે. સીટ્ઝબાથના વાસણને તથા પાણીને સ્વચ્છ રાખવાની જરૂર છે, કેમકે તેમ નહિ થાય તો ચેપ ફેલાવાનો સંભવ રહે છે.

૧૩. પાદસ્નાનપ્રયોગ.
(THE FOOT-BATH)

કટીસ્નાનની માફક પાદસ્નાન થાય છે. તેને માટે એક પહોળું તપેલું અથવા તાસ ચાલી શકે છે. એવા વાસણની અંદર ઉષ્ણજળ અગર અતિ ઉષ્ણજળ ભરવામાં આવે છે, અને તેમાં દર્દીના પગ બોળાવવામાં આવે છે. આ વખતે દર્દીના શરીર ઉપર ગરમ કપડું વીંટી રાખે છે, અને માથું ગરમ હોય તો માથે થંડું પાણી મૂકી રાખે છે. આથી દર્દીને સાધારણ રીતે પસીનો આવે છે, ને કોઈવાર પસીનો વધારે લાવવા માટે એ વખતે જરા થંડું પાણી પાય છે. વળી કોઈ વખત આ પાણીમાં રાઇનો લોટ નાખવામાં આવે છે, જેથી પગની ત્વચા સહેજ લાલ થાય છે ને લોહી પગ તરફ બરાબર ખેંચાય છે. શિયાળામાં માથું દુખતું હોય, શરદી લાગી હોય, ને પગ બહુ થંડા રહેતા હોય, ત્યારે પણ આ પ્રયોગ ઉપયોગી છે.

ઔષધયુક્ત જળપ્રયોગો.
(THE MEDICATED BATHS).

માત્ર પાણીથી જે પ્રયોગો થાય છે, તે ઉપર આપ્યા છે, પણ તે સિવાય બીજા કેટલાક પ્રયોગો છે, જેમાં વિવિધ ઔષધોનો લાભ લેવાને ખાતર વપરાય છે. તેવા કેટલાક અગત્યના પ્રયોગો નીચે આપ્યા છે.

૧. ઘઉંના થૂલાનો પ્રયોગ.
(THE BRAN BATH).

દશ શેર પાણીમાં ચાર શેર ઘઉંનું થૂલું નાખવું, અને સારી રીતે ઉકાળી પછી તેને ગળી લેવું, તેની અંદર વધારે પાણી નાખવાની જરૂર પડે તો નાખવું. તે પ્રયોગ વડે ત્વચાની ચળ ને બળતર ઓછી થાય છે, તથા ભીગડાં જામ્યાં હોય તે નરમ પડે છે.

૨. ક્ષારવાળા જળનો પ્રયોગ.
(THE SALT-BATH).

દરિયાના પાણીથી નહાવાથી મજ્જાતંત્રના વ્યાધિઓ (પક્ષાઘાત વગેરે) મટે છે, તે સાથે શરીરને પોષણ સારૂં મળે છે, અને શરદી લાગવાની બીમારી તથા ક્ષય સંબંધી શરૂઆતનાં ચિન્હ દૂર થાય છે, પણ જ્યારે દરિયાનું પાણી મળતું નથી, ત્યારે તેના સઘળા ક્ષારો તૈયાર આવે છે તે ખરીદ કરીને પાણીમાં ભેળવવા પડે છે. દશશેર પાણીમાં આશરે પાશેર ક્ષાર બસ થાય છે.

૩. ઑલ્કોહોલનો પ્રયોગ.
(THE ALCHOHOL BATH).

દશશેર પાણીની અંદર આશરે પાશેરથી દોઢ-પાશેર જેટલો શુદ્ધ ઑલ્કોહોલ ભેળવવો અને તે પાણી નહાવા માટે વાપરવું. કેટલીક વખત સાધારણ દારૂ કે સ્પીરીટ પણ ભેળવામાં આવે છે. આ પ્રયોગથી ત્વચા અને તેની આસપાસની સઘળી નસો મજબુત થાય છે, અને શરદીની સામે ટકાવ કરે છે.

૪. ગંધકનો પ્રયોગ.
(THE SULPHUR BATH).

દશ શેર પાણીમાં ૨૦ ગ્રેઈન સલ્ફ્યુરેટ ઑફ પોટાસ્યમ ભેળવવું અને તે પાણીથી સ્નાન કરવું. એ વડે ખસ વગેરે ત્વચા રોગ તથા સંધિવા મટે છે.

૫. રાઇનો પ્રયોગ.
(THE MUSTARD BATH.).

આઠ શેર ગરમ પાણીમાં એક મુઠી ભરીને રાઈનો લોટ નાખવાથી તેની અસર પાણીમાં આવે છે, અને તેમાં પગ બોળાવવાથી પગે ગરમી આવે છે તથા માથાનો દુખાવો તાવ શરદી વિગેરે દૂર થાય છે.

૬. પારદની દવાનો પ્રયોગ.
(THE MERCURIAL BLATH)

દર્દીને એક ખુરશીમાં બેસારવો અને તેની ડોકથી જમીન સુધી કપડાં વીટી લેવા. ખુરશીની નીચે એક સ્પીરીટલૅમ્પ મુકવો અને તેની ઉપર ધાતુની એક રકાબી (metal plate)માં ૬૦થી ૧૮૦ ગ્રેઈન બાઈ સલ્ફયુરેટ ઑફ મર્ક્યુરી મુકવું એટલે તેમાંથી પારદના ક્ષાર ઉડીને દર્દીને લાગશે અને ગુણ કરશે. ઉપદંશના વ્યાધિમાં આ પ્રયોગ કરાય છે. અથવા કેલોમેલની આશરે ૧૫થી ૨૦ ગ્રેઈનની તેજ રીતે ધૂણી અપાય છે.

૭. પારદની દવાનો બીજો પ્રયોગ.
(THE MERCURIAL BATH No.2.).

જ્યારે પારદની દવા અંદર લીધાથી તે શરીરથી સહન થઈ શકે તેમ ન હોય ત્યારે આ રીત વધારે સારી છે. બાઈક્લોરાઈડ ઓફ મર્ક્યુરી (કેલોમેલ) ૨૪૦ ગ્રેઇન અને ઍમોન્યમ ક્લોરાઈડના ૮૦ ગ્રેઈન ૪ આઉંસ પાણીમાં મેળવવા, અને તે મિશ્રણને ટબની અંદર નહાવાના પાણી સાથે ભેળવી દેવું પછી દર્દીને ટબમાં બેસારવો અને એક મોટો ધાબળો તેની અને તે ટબની આસપાસ એવી રીતે ઢાંકી દેવો કે તેનું મોંહ બહાર રહે, અને ટબમાંથી દવાની વરાળ ઉડી ન જાય; આ પ્રમાણે દર્દીને એક કલાક સુધી બેસારી રાખવો. તે દર્મ્યાન થુંક આવવા માંડે, તો બંધ રાખવું.

૮. ફટકડીનો પ્રયોગ.
(THE ALUM BATH).

આંખ આવી હોય ત્યારે આંખ ધોવાને માટે એક ઔંસ સહજ ઉષ્ણ જળમાં ફટકડી એકથી બે ગ્રેઈન નાખીને વપરાય છે. આંખ સિવાય બીજે સ્થળે રક્તનો સંચય કે વરમ થતો હોય, દાખલા તરીકે પુરૂષ કે સ્ત્રીઓના ગુહ્યાવયના બહારના ભાગમાં થયો હોય તોપણ આ પ્રયોગ ઉપયોગી છે. પરમીઆના રોગમાં પણ વપરાય છે.

૯. કાદવના ક્ષારનો પ્રયોગ,
(THE MUD BATH).

કેટલીક જગ્યાએ દરીઆનો કાદવ ઘણો જામી ગયેલો જોવામાં આવે છે તેવા કાદવમાં દરિયાના ક્ષાર સાધારણ રીતે વિશેષ હોય તે સ્વાભાવિક છે. જેઓ પગે વાયે રહી ગયા હોય તેઓને દરિયા કિનારાના લોકો આવા કાદવમાં કેડ સુધી ખાડા ખોદીને ઉભા રાખવામાં આવે છે, અગર જરૂર પડે તો પગ તેમાં રાખીને બેસવાની કાંઈ ગોઠવણ કરવામાં આવે છે. આ ક્રિયા ઘણી વાર બપોરના સખત તડકામાં કરવામાં આવે છે, તે વખતે માથા ઉપર થંડા પાણીનું પોતું મૂકી રાખવાની જરૂર છે. આ પ્રમાણે પગને કાદવમાં રાખવાથી પરશેવો છૂટે છે, અને ક્ષાર દાખલ થાય છે, એથી સંધિવામાં ફાયદો થતો જણાય છે. આ એક ગ્રામ્ય પદ્ધતિ છે.

જલાર્દ્રપટ–WET-PACK.

ઉપરના ધાબળાના પ્રયોગને મળતોજ આ પ્રયોગ છે; તેમાં શણના કપડાને થંડા પાણીમાં બોળીને ખૂબ નીચોવવામાં આવે છે, જેથી તે માત્ર સહેજ ભીનું લાગે છે; આ શણનું લુગડું પછી એક રજાઇ ઉપર અગર જાડા કામળા ઉપર પાથરવામાં આવે છે. તે ઉપર દર્દીને ચત્તો સુવાડવામાં આવે છે, જેથી તેનું શરીર તે શણના કપડાના અર્ધ ભાગને રોકે છે; પછી તેના હાથ ઉંચા કરીને તે શણના લુગડાનો પડખેનો ભાગ દર્દીની છાતી તથા પેટ ઉપર અને પડખે વધેલો ભાગ પગ ઉપર નાખવામાં આવે છે; આ પ્રમાણે તેને તે ભીના શણના કપડામાં વીંટી દીધા પછી એક જાડી રજાઈ ગોદડું કે ધાબળો તેની ઉપર નાખવામાં આવે છે. તે પછી તેને અંદર ઉન્હાસ લાગે છે; અને પરશેવો આવવા માંડે છે. આ લુગડું અડધોક કલાક રાખ્યા પછી લઈ લેવામાં આવે છે, અને પછી દર્દીને કાં તો ૬૪° ની ઉષ્ણતાવાળા પાણીમાં બે ત્રણ મીનીટ બેસારીને શરીર ચોળીને નવરાવવામાં આવે છે, અગર માત્ર તેનું શરીર કોરૂં કરવામાં આવે છે; માથે લોહી ન ચડે તે માટે થંડા પાણીમાં બોળેલ રૂમાલ અગર લુગડાનો કકડો મૂકવામાં આવે છે. જ્યારે દર્દીનું શરીર ગરમ હોય અને તેનાથી કશું ઓઢયું ખમી શકાતું ન હોય ત્યારે આ પ્રયોગ ગુણકારી છે. જ્યારે તેને ટાઢ વાતી હોય, અને ગોદડાં ઓઢવાં

પડતાં હોય ત્યારે બહુ ફાયદાકારક નથી, તોપણ ઘણી વખત જ્વર આવ્યા પછી શરૂઆતમાં આ પ્રમાણે કરવાથી તાવનું જોર નરમ પડે છે, અને તે વખતે ટાઢું પાણી પીવાથી પરશેવો પણ ઠીક આવે છે. જેવી રીતે આખા શરીરે ભીનું કપડું લપેટાય છે, તેવી રીતે શરીરના જુદા જુદા અવયવને પણ લપેટાય છે, પણ અવયવ ઉપર તો તેનાં બે ત્રણ પડ કરીને મૂકાય છે અગર ઉપરા ઉપરી વીંટાય છે, અને તેની ઉપર તેલમાં બોળેલું રેશમી કપડું એવી રીતે સજડ વીંટવામાં આવે છે કે તેથી અંદરનો પવન કે વરાળ બહાર નીકળી શકે નહિ, આ પ્રયોગ (wet-compress જલાર્દ્રવેષ્ટન) ઘણું કરીને રાત્રે કરવામાં આવે છે; કેમકે તે વખતે અવયવોની હીલચાલ થોડી થાય છે, અને થંડો પાટો ખસવાનો સંભવ ઓછો રહે છે. આ પ્રમાણે પાટો દશ બાર કલાક સુધી રાખવામાં આવે છે, કેટલીક વાર રેશમી કપડા ઉપર ફ્લાટીન પણ વીંટાય છે.

પેટ ઉપર પાટો આવીજ રીતે બાંધીને રાત્રે દર્દીને સુવાડી રાખવામાં આવે છે, તેથી ટાઇફોઇડના તાવમાં સારો ફાયદો થાય છે; ઝાડો બહુ થતો નથી, અને આંતરડામાં ક્ષત પડતું નથી. વળી દસ્તની કબજીઅતનો રોગ હોય, તેને એથી ઠીક થાય છે, અને દસ્ત સાફ આવે છે. ગર્ભાશય અને અંડાશયના વ્યાધિમાં પણ આવો પાટો બંધાય છે.

ગળાની ફરતો પણ એવો પાટો બંધાય છે. રાત્રે શણનો કડકો પાણીમાં બોળીને ગળા ઉપર મૂકી દેવો, ને તે ઉપર તેલવાળું રેશમી કપડું વીંટવું, પછી ફ્લાટીનનો લાંબો કડકો અગર ગરમ ગલપટો તેની ફરતો લપેટવો. જેથી અંદરની ગરમી બહાર નીકળવા પામે નહિ; આથી ગળાના સોજા વિગેરેને ફાયદો થાય છે.

છાતીની ઉપર આવો પાટો બાંધવાથી ઉધરસ (Bronchitis) અને ફેફસાના બીજા વરમવાળા રોગો નરમ પડે છે; અને આવા ટાઢા પાણીના પાટાની સાથે કેટલીકવાર પોટીસ પણ વપરાય છે. **ક્ષત, કેટલીક જાતની ગ્રંથીઓ,** અને **સોજા** (Sores) ને થંડા પાણીના પાટાથી ગુણ થાય છે; **કમ્મરનો દુખાવો** (Lumbago) નરમ પડે છે; **સાંધાના વરમ, લચક, મરડ,** ને એવી થોડી ઘણી ઇજાઓ તેનાથી જલદી મટે છે.

ગરમ પાણી અને બરફની કોથળીઓ.

હાથ પગ થંડા મટાડવા માટે ગરમ પાણીના શિસા ઉપયોગી છે.

ન્યૂનાર્તવ અને પીડિતાર્તવના રોગમાં ગરમ પાણીની કોથળી અગર શીસો પેડુ ઉપર મૂકી રાખવાથી આર્તવ સારી રીતે ચાલે છે, અને દુખાવો ઓછો થાય છે. જ્યારે આર્તવમાં લોહી બહુ જતું હોય, ત્યારે કરોડના નીચલા ભાગ ઉપર આશરે ૧૧૦° ની ગરમીવાળા પાણીની કોથળી, અગર શીસો લગાડવાથી લોહી જતું બંધ પડે છે. કોથળી અગર શીસો તે વાસ્તે ઓછામાં ઓછા બે કલાક સુધી શરીરને અડકાડી રાખવો જોઇએ. પેટમાં, અગર પેડુમાં બીજા હરકોઈ કારણથી દુખાવો થયો હોય, ત્યારે પણ આ રીતે શેક કરવાથી દુખાવો કમી થાય છે. ગર્ભાશયના કેટલાક વ્યાધીઓમાં બરફની કોથળી લગાડવાથી પણ ફાયદો થાય છે ખરો; પરંતુ તે લગાડવામાં વધારે સાવચેતીની જરૂર છે; અને બરફની કોથળી જે કેસોમાં ન વાપરવી જોઇએ, તે કેસોમાં ભૂલથી વપરાય, તો ખરેખર માઠાં પરિણામ લાવે છે; તોપણ, બરફની કોથળીઃ—

(૧) કેટલાક પ્રકારનો અતિ આર્તવ થયો હોય,

(૨) ગર્ભાધાન સમયની ઉલટી થતી હોય,

(૩) કરોડરજ્જુની નબલાઇથી જ્યારે વાંસો દુખતો હોય,

(૪) તાવમાં સખ્ત માથું દુખતું હોય,

(૫) મગજ ઉપર લોહી બહુ જતું હોય ત્યારે ફાયદાકારક છે, અને આવા કેસોમાં પણ બનતાં સુધી ડાક્ટરની સલાહ લઇને પછી વાપરવી એ વધારે સલામતી ભરેલું છે. ગર્ભાધાન વખતે બરફનો બહુ થોડો ઉપયોગ કરવો જોઇએ. બરફનો વિષય જોવાથી વિશેષ માહીતી મળશે.

પોટીસ-POULTICES.

પોટીસ પોતાની ગરમી અને ભીનાશથી ગુણ કરે છે, અને જ્યારે ત્વચામાં અગર ત્વચાની નીચેના માંસમાં વરમ થયો હોય છે, ત્યારે તે લગાડવામાં આવે છે. તેથી અક્કડતા અને સોજો નરમ પડે છે, અને પરશેવો વળે છે.

અળશીની પોટીસ–એક વાટકામાં અળસીનો બારીક ભુકો નાંખીને તેમાં ખળખળતું ઉનું પાણી ધીમે ધીમે રેડતા જવું અને તે મિશ્રણ ચમચાવડે અગર તાવેતા વડે હલાવ્યા કરવું; જ્યારે તે મિશ્રણ ચીકણું અને લુગડા ઉપર પાથરી શકાય તેવું થાય ત્યારે તેને ઉનું ઉનું લુગડા ઉપર પાથરી દેવું. ફલાલીન ઉપર લગાડેલી પોટીસ વધારે સારો ગુણ કરે છે; કારણ કે પોટીસ વધારે વખત ગરમ રહેછે. પાણીમાં અળસીના બારીક ભુકાને બાફીને પણ પોટીસ થાય છે. લગાડવા પહેલાં પોટીસની આડું પાતળું લુગડું રાખવું; અને ખમાય તેવી ઉની લગાડવી; ત્વચા ઉપર ફોડલીઓ હોય અગર ત્વચા આળી હોય ત્યારે આ પોટીસ માફક આવતી નથી. હાલના સમયમાં પોલ્ટીસોથી નાના કુટુમ્બો કંટાળી જાય છે અને ગુણને બદલે અવગુણ પણ કોઈ કોઈ થાય છે તેથી હાલ થોડા વર્ષ થયાં તૈયાર લેપક મળે છે કે જેનું નામ એન્ટીફ્લોજીસ્ટીન–Antiphlogistine અને થર્મોફ્યુજ Thermofuge હોય છે. તે દવા વેચનારને ત્યાંથી ડબ્બામાં વેચાતી મળે છે. તે ગરમ કરી આંગળીથી દુખતા ભાગપર લગાડી તેના ઉપર રૂનું પેલ અગર લેપ કરી બાંધી રાખવામાં આવે છે અને બીજે દિવસે સહેલાઈથી ઉખેડી શકાય છે. આ રીત બહુ સહેલી અને સુગમ પડે છે.

કોલસાની પોટીસ–આ કોલસા સાધારણ બાળવાના કોલસા નહિ; પરંતુ એક ખાસ પ્રકારના હોય છે. અળસીની પોટીસની સાથે તે કોલસાનો ભુકો ભેળવાય છે, અગર તેનો ઘણો બારીક ભુકો જખમમાં કે ચાંદીમાં ભભરાવ્યા પછી ઉપર અળશીની પોટીસ બંધાય છે; આ પોટીસ ચાંદાનો સડો, અને દુર્ગંધ દૂર કરવા માટે બંધાય છે.

ગાજરની પોટીસ–ગાજરને બાફવાથી જ્યારે છેક પોચાં થઈ જાય છે, ત્યારે તેને છુંદી નાંખવાં, અને લુગડાના એવનમાં પોટીસ તરીકે લગાડવાં; જખમ ઉપર લગાડવાથી જખમ સારાં થાય છે, એમ કહેવાય છે.

ડુંગળીની પોટીસ–ગાજરની માફક ડુંગળીની પણ પોટીસ કરવામાં આવે છે અને ગરીબ લોકો તેનો વિશેષ ઉપયોગ કરે છે. ગુમડાં પકવામાં તે વપરાય છે. કેટલાક લોકો ડુંગળી આખી બાફીને લુગડે વીંટી તેમને તેમ બાંધે છે; કેમકે તેને છુંદવા જતાં તે ઠરી જાય છે. બાંબલાઇ પકવવા માટે આ પોટીસ વપરાય છે. આટલું ખાસ ધ્યાનમાં રાખવું કે દિવસમાં જેટલી વધારે વખત પોલ્ટીસ બંધાય તેટલી વધારે અને જલ્દી ફાયદો કરે છે.

લીમડાનાં પાંદડાં–માથું દુખતું હોય અગર પ્લેગની ગાંઠ થઇ હોય ત્યારે લીમડાનાં પાંદડાં પાણીમાં બાફીને અગર વરાળીઆં કરી પછી માથે અગર ગાંઠ ઉપર બંધાય છે: કેટલીક વખત તેને પાણીમાં વાટીને પછી જરા ગરમ કરીને સોજા ઉપર બાંધવામાં આવે છે.

કુંવારની લુપરી–કુંવારનો ગરભ કાઢીને અગ્નિ આગળ ધરવામાં આવે છે, અગર કુંવારના કડકા કરીને સળગતા અંગારા ઉપર મૂકવામાં આવે છે. કુંવારના ગરભના કડકાને લુગડાના એવનમાં રાખીને ગરમ લોઢી ઉપર મૂકવાથી જોઇએ તેવી લુપરી થાય છે; તે આંખ દુખવા આવી હોય ત્યારે લગાડાય છે. લોહી ફેલાવી નાંખવાનો અને ગાંઠોને પીગાળવાનો ગુણ તેનામાં છે એમ માનવામાં આવે છે.

પોટીસ મૂખ્યત્વે કરીને ફેફસાના વરમ સાથેના તાવ (Pneumonia), ફેફસાના પડના વરમ (Pleurisy), શ્વાસનળીના વરમ (Bronchitis), રક્તાશયના પડના વરમ (Pericarditis) ઉદરાવરણના વરમ, સખ્ત સંધિવા. કમ્મરનો દુખાવો (Lumbago), તથા ગુમડાં ગડ વિગેરે દર્દમાં વપરાય છે.

જ્યારે ગડને પકવવા માટે અગર વરમને બેસારવા માટે પોટીસ બાંધવી હોય, ત્યારે દરદવાળી જગ્યાના કરતાં વધારે ભાગમાં બાંધવી, પણ જ્યારે પરૂ નીકળવા માંડે ત્યારે ગડના મોઢા જેટલીજ જગ્યામાં પોટીસ આવે એમ પાટો બાંધવો.

ફેફસાના દર્દમાં, અને એવા ઉંડા સોજાવાળા દર્દમાં પોટીસ વખતોવખત બદલવી; એક વખતની લગાડેલ પોટીસ ઠરે કે તરત બીજી વખત તાજી ને સહન થઇ શકે તેવી પોટીસ લગાડવી, અને એ પ્રમાણે બીજી તૈયાર થાય તે પહેલાં અગાઉની પોટીસ લઇ લેવી નહિં; પોટીસ લેવા પછી ત્વચાને બિલકુલ પવન લાગવા દેવો નહિ. છાતીના દર્દમાં જાકીટના જેવી પોટીસ બાંધવી, જેથી તે ખસી જાય નહિ. તેના ઉપર દોરી બાંધવી ને તે દોરી ખભા ઉપર પણ વીંટવી, તેથી તે મજબુત રહેશે.

ગરમી વધારે વખત રહે તે માટે તેની ઉપર ગરમ ફ્લાટીનનું લુગડું અગળ તેલવાળું રેશમી કપડું વીંટવું. પોટીસને જાડી કરવાના કરતાં આમ કરવું એ વધારે સગવડતાવાળું ને દર્દીને સુખાકારી છે. જ્યારે પોટીસ લગાડવી ન હોય, અને દર્દ નરમ પડતું હોય, ત્યારે માત્ર ફ્લાટીનનો કકડો તે જગ્યા ઉપર લપેટી રાખવો, જેથી ત્વચામાંથી થોડો થોડો પરશેવો કાયમ નીકળ્યા કરશે, અને બાકીનું દર્દ દૂર થશે.

કોરા પાટા.

ગરમી અને ભીનાશથી જખમ ને ગડ વધારે પાકે છે, તેથી કોરા પાટા કેટલીક વખત વધારે ઉપયોગી છે. લીન્ટનું કપડું તૈયાર આવે છે, તે તે માટે વપરાય છે. જખમ ઉપર દવાનો કોરો ભુકો ભભરાવ્યા પછી આ કપડું મૂકીને ઉપર પાટો બાંધવામાં આવે છે; જ્યારે જખમ થયેલા ભાગની કોર એક બીજાને અડતી હોય ત્યારે માત્ર કોરા પટ્ટાથીજ આરામ થઇ જાય છે.

શેક (FOMENTATIONS.)

વરાળીઓ શેક—ધગધગતા ગરમ પાણીમાં ફ્લાટીનનો કકડો નાંખીને થોડીવાર પછી લઇ લેવો પછી તેને એક કોરા લુગડામાં મૂકીને તે લુગડાને વળ દેવો, આથી તે ફ્લાટીનનો કકડો નીચોવાઈ જશે, પછી જ્યાં શેક કરવો હોય ત્યાં, તે લગાડયા કરવો; આમ કરવાથી દુખતી જગ્યા ઉપર વગર દબાણે શેક થઇ શકે છે. આવા શેકથી અક્કડ થઈ ગયેલા તંતુઓ ઢીલા પડે છે, અને તેથી સખત વરમમાં અને અતિશય વેદના ઓછી કરવામાં આવો શેક ઘણો ઉપયોગી છે.

સાદો શેકઃ—શેક કરવા માટે સાધારણ રીતે સગડીમાં કોયલા સળગાવીને તે ઉપર ચારણી અગર લોઢી મૂકવી. તે તપી જાય એટલે ગરમ લુગડાના કકડા તૈયાર કરીને તે ઉપર મૂકવા; એક પછી એક જેમ તે ગરમ થતા જાય તેમ દર્દવાળી જગ્યાએ લગાડતા જવા. કેટલાક લોકો છાણાને સળગાવી તે દર્દવાળી જગ્યા આગળ ધરી રાખે છે, તે શેક પણ સારો છે; કેમકે તેથી નિરંતર ગરમી મળ્યા કરે છે; ઇંટ અગર નળીઉં તપાવીને લુગડામાં સારી રીતે વીંટીને દર્દવાળી જગ્યાએ લગાડવાથી પણ શેક થાય છે.

છાતીના રોગમાં, તેમજ મૂત્રકૃચ્છના રોગમાં વરાળીઓ શેક સારો છે. કાંઇ વાગ્યું હોય અગર મરડાયું હોય ત્યારે સાદો શેક ઠીક છે.

ગુદા પિચકારી. (ENEMATA એનીમેટા).

(૧) હીગીન્સનની અગર ઈન્ગ્રામની રબ્બરની પિચકારીઓ આવે છે તે (૨) કાચની પિચકારીઓ તથા (૩) ધાતુની પિચકારીઓ એ ત્રણ હથિયારો ઉપચાર કરવામાં ઘણાં ઉપયોગી છે.

(૧) હીગીન્સનની અગર ઈન્ગ્રામની રબ્બરની પિચકારી વડે ગુદાદ્વાર દવા, ખોરાક, પાણી વિગેરે દાખલ કરવામાં આવે છે, **દસ્ત ઉતારવા માટે** આનો ઉપયોગ એ એક **સર્વોત્તમ ઇલાજ** છે, તેનો એક છેડો પાણીમાં રહે છે, વચમાં દડા જેવું હોય છે, અને બીજો છેડો ગુદાદ્વારમાં દાખલ કરાય છે; આખી પિચકારી રબ્બરની બનેલી હોય છે, અને ગુદાદ્વારમાં મૂકવાના છેડાએ જોઇએ તેવી નળી ગોઠવી શકાય છે. આવી પિચકારી વડે શેર કે સવાશેર પાણી—ટાઢું, ગરમ, અગર એરંડીઆ મિશ્રિત—ગુદાદ્વારા દાખલ કરવાથી તુરત દસ્ત ઉતરે છે; જ્યારે દસ્તની કબજીઅત ઘણી સખત હોય, અને જુલાબની દવાઓથી પણ દસ્ત ઉતરતો ન હોય, ત્યારે આ ઉપાયથી દસ્ત ઉતરે છે. ઘણું ગરમ પાણી કદી વાપરવું નહિ, તેમજ તેનો રબ્બરનો દડો ઝડપથી દબાવવો નહિ. **ઝાડો બંધ કરવા માટે** પણ આ પિચકારી વપરાય છે, અને તે માટે માત્ર એક કે બે ઔંસ પ્રવાહિથી વધારે દાખલ કરવાની જરૂર નથી. ચોખાને ગરમ પાણીમાં ધોવાથી જે પાણી તૈયાર થાય તે પાણીની પીચકારી ગુદામાં મારવાથી ઝાડો બંધ થાય છે. તે માટે આ પ્રમાણે થતુ ચોખાનું ધોવણ જરા જાડું હોવું જોઇએ, અને તેના બે ઔંસ અર્થાત નવટાંકથી વધારે વાપરવાની જરૂર નથી. તાવમાં જ્યારે ઝાડો થઈ શકતો નથી ત્યારે પીચકારીથી ફાયદો થાય છે. કોઈવાર તેમાં અફીણ પણ મેળવવામાં આવે છે; પણ તે માટે ઘણી સાવચેતીની જરૂર છે.

કૃમિ દૂર કરવામાં પણ આ ઘણી ઉપયોગી છે. અચ્છેર કે પોણોશેર પાણીમાં એક ચમચો મીઠું નાખીને ઓગળવા દેવું; પછી તે પ્રવાહી પિચકારી

વડે આંતરડામાં દાખલ કરવું. એથી કરમીઆ (સરવળિયા) બહાર પડે છે. ગરમ પાણીમાં ક્યારેક ટરપેન્ટાઈનનાં પાંચ દસ ટીપાં નાખવામાં આવે છે; જ્યારે પાણી આંતરડામાં ઉંડે સુધી પહોંચાડવું હોય, ત્યારે ગુદામાં મૂકવાની નળી આવે છે; તે નળી આ પિચકારી સાથે લગાડાય છે. વળી જ્યારે દર્દી ઘણો અશક્ત હોય, અને મુખદ્વારા ખોરાક લઇ શકતો ન હોય, ત્યારે ગુદાદ્વારા **ખોરાક આપવામાં** આ પિચકારી બહુ કામ લાગે છે. કાંજી, દુધ, વિગેરે તેના વડે આપી શકાય છે, ખોરાક આ પ્રમાણે આપવા પહેલાં આંતરડામાંથી મળ દૂર કરવો જોઈએ. **દવાઓ** જે મોઢેથી આપી શકાય નહિ તે આ રીતે અપાય છે. યોની અને ગર્ભાશયના વ્યાધિમાં પણ આ પિચકારી કેટલીક વખત વપરાય છે.

(૨) કાચની પિચકારી:—જે દવાઓથી ધાતુની પીચકારીમાં નાખવાથી બગડી જાય, અને રબ્બરની પીચકારીને બગાડી નાખે એવી દવાઓ વાપરવા માટે કાચની પિચકારી વપરાય છે. કાચની પિચકારી બે જાતની આવે છે. પુરૂષને ઉપયોગી, અને સ્ત્રીને ઉપયોગી. અને તે ગુહ્યાવયવના દર્દ માટે કામ લાગે છે; સ્ત્રીઓને કામ લાગે, તે માટે છેડા આગળ ચાર પાંચ કાણાં હોય છે, અને છેડાનો ભાગ લીસો ને ગોળ હોય છે; એ વડે દર્દવાળા ભાગ સાફ થાય છે, અને કોઈવાર દવા લગાડાય છે.

(૪) ધાતુની પિચકારી:—પાણી વધારે જોરથી અને દૂર જાય તે માટે આ પિચકારી કામની છે; તે પીતળની સાધારણ રીતે હોય છે, અને કેટલીક જસતની અને લોઢાની પણ આવે છે, કેટલીક પિચકારીઓના છેડા વળેલા આવે છે, અને તે કેટલીક જાતના રોગ માટે ખાસ બનાવવામાં આવે છે. કાન, નાક, અને શિશ્નને અંદરથી ધોવા માટે પાણી જોરથી નીકળવું જોઇએ છીએ, અને તેવું કામ કાચની પિચકારીથી થતું નથી.

ડુશ—DOUCHE.

પાણી થોડું વાપરવું હોય, અને બીજા માણસની સહાય હોય, ત્યારે ઉપર બતાવો છે, તેવી પિચકારીઓ સાધારણ રીતે કામની છે; પરંતુ જ્યારે પાણી વિશેષ વાપરવું હોય, અને બીજાની સહાયતા લેવી ન હોય, તેમજ પિચકારી દાબવાની અગવડતા દૂર કરવી હોય, ત્યારે એક વાસણમાં ભરેલા પાણીને ઉંચી જગ્યાએથી પોતાના વજનને લીધેજ એક રબ્બરની નળી વાટે બહાર વહેવા દેવામાં આવે છે. એવી યોજનાને "ડુશ" કહે છે. ધાતુનો એક ડબો જે અર્ધ ચંદ્રાકાર જેવો હોય છે, અને જેમાં આશરે સવાશેર કે તેથી વધારે પાણી સમાઈ શકે છે ને માપના આંકડા હોય છે તેને દીવાલ ઉપર જમીનથી આશરે છથી દશ ફુટ ઉંચે ટાંગવામાં આવે છે. તેના તળીઆ પાસે આગળના ભાગમાં રબ્બરની એક લાંબી નળી જોડવામાં આવે છે, અને તેના બીજા છેડા આગળ એક નાની ચકલી રાખવામાં આવે છે જે ફેરવવાથી પાણી બહાર નીકળી આવે છે, તથા પ્રવાહને નિયમિત કરી શકાય છે. સ્ત્રીઓને પોતાના ગુહ્યાવયવોની સ્વચ્છતા જાળવવા માટે આ ઘણી સારી યોજના છે. ડુશની રબ્બરની નળીને છેડે ગુદા, કે યોનિમાર્ગને બંધ બેસતી જરા કઠણ નળીઓ લગાડેલી હોય છે, અને તેથી તેનો ઉપયોગ સારી રીતે થઇ શકે છે. કોઇ પણ જાતનો ચેપ લાગે નહિ તે માટે આ છેડાની નળીને વાપરવા પહેલાં ગરમ પાણીમાં પાંચ દશ મીનીટ બોળી રાખવાની જરૂર છે. કાચની નળી પણ વપરાય છે.

કેટલીકવાર દર્દી જ્યારે નિશાને લીધે અગર તો કોઇ બીજા કારણથી બેશુદ્ધ જેવો હોય અને રૂધિરાભિસરણ મંદ પડી ગયું હોય, ત્યારે શીતળ જળ ને પછી ઉષ્ણજળ એમ અનુક્રમે તેના માથા ને છાતી ઉપર ડુશથી છાંટવું, તે માટે ડુશ હોવું જોઇએ. તેને બદલે માત્ર શીતળ જળમાં રૂમાલ બોળીને દર્દીની છાતી ઉપર સપાટાબંધ બે ચાર વખત માર્યો હોય, તો પણ રક્તાશય સતેજ થઈ જાય છે, અને રૂધિરાભિસરણ શરૂ રહે છે અને શ્વાસોશ્વાસ ચાલે છે.

ત્વચામાં દવા દાખલ કરવા માટે વપરાતી પિચકારી.

(THE HYPODERMIC SYRINGE).

દવાઓ મુખદ્વારા, નાસિકાદ્વાર કે મળાશયદ્વારા શરીરમાં દાખલ થઈ શકે છે, તેમ વળી કેટલાક રોગોની ભયંકર સ્થિતિમાં તાત્કાલિક અસર માટે ત્વચાદ્વારા પણ દાખલ થઈ શકે છે, અને તે માટે જે પિચકારી વપરાય છે, તેને અંગ્રેજીમાં "હાઇપોડર્મીક સીરીન્જ" કહે છે.

રચના:—આ પિચકારીની ઘણી બનાવટો આવે છે. કેટલીક બનાવટ તદ્દન કાચની નળીની હોય છે, અને કેટલીક બનાવટમાં નળીમાં થોડો ભાગ ધાતુ અને થોડો કાચ એમ બહારથી દેખાય છે. તે નળીની ઉપર ૫, ૧૦, ૧૫, ૨૦, ઇત્યાદિ નંબરો હોય છે; તે ટીપાંની સંખ્યા અને માપ બતાવે છે; તે નળીના ઉપરના અને નીચેના છેડા આગળ ધાતુનાં ધરાં હોય છે. તેના ઉપરના ધરા આગળથી પિચકારીનો સળીઓ (પીસ્ટન) દાખલ થાય છે, અને નીચેના ધરા આગળથી પોકળ ને અણિદાર સૉય તેની સાથે લગાડાય છે. આ સોયનો છેડો લખવાની કલમની માફક કાપેલો હોય છે, અને તેથી તે ત્વચામાં જલદી દાખલ થઇ શકે છે. સૉયની લંબાઇ ન્યૂનાધિક અને ધાતુ જુદી જુદી આવે છે.

આવી પિચકારીઓ છૂટક જુદી જુદી કંપનીની વેચાય છે. "બરોઝ વેલ્કમની કંપની"ની હાઇપોડર્મીક સીરીન્જ પણ આવે છે. ઘણું કરીને તે સાથે બે બે સૉયો પૂરી પાડવામાં આવે છે. સ્નાયુ, કાન, આંખ, ને દાંતને માટે જુદી જુદી સૉય વપરાય છે. વળી "સીરમ" યાને રસી દાખલ કરવાની પિચકારીઓ પણ આવે છે, તેની સૉય ઉપર બતાવેલી સૉયોના કરતાં જુદી તરેહની હોય છે. સૉયો સોનાની, પ્લેટીનમની અને ઈરીડીયમ ધાતુની લેવી કે જેથી પોલાદની સૉયોની માફક કટઇ જઈ બગડી નહી જતાં ઘણા વખત સુધી કામમાં આવે છે.

ત્વચા ગરમ પાણીથી સાફ કર્યા બાદ બાવડામાં "બાઇસેપ્સ" નામના સ્નાયુની ઉપરની અંદર બાજુની ત્વચામાં, છાતી તરફની બાજુએ, હાથમાં અગર પેટમાં નાભીની પાસે, આવી પિચકારી શરીર તરફ મારવામાં આવે છે. ડાકટર પોતાની ડાબી આંગળી અને અંગુઠાની વચ્ચે કેટલીક ત્વચા જરા ખેંચી દબાવે છે, અને પછી તે ત્વચામાં ધીમેથી તે સૉય દાખલ કરે છે, અને પીચકારીના સળીઆને જરૂર જેટલો હળવેથી દબાવે છે એટલે દવા ત્વચામાં દાખલ થાય છે. પિચકારી મારી કાઢી લીધા પછી તે છેદ દબાવી રાખવો અને ચામડીને જરા મસળવી કે જેથી દવા બહાર નિકળી નહી જાય. પછી તેના પર જરા ઠંડા પાણીનું પોતું મૂકી રાખવું કે જેથી સોજો નહી ચઢે અને દુખાવો નહીં થાય. તેમ છતાં સોજો આવે તો જરા શેક કરાવવો અને બેલાડોના ચોપડવું.

આકૃતિ ૨૪ મી.



(ત્વચામાં દવા ચઢાવવાની રીત.)

દવા મોઢેથી જેટલી માત્રામાં અપાય છે તેથી વધારેમાં વધારે અડધી માત્રા એ ત્વચાની અંદર દાખલ કરવામાં આવે છે.

સાધારણ રીતે નીચેની દવાઓ ત્વચામાં દાખલ કરાય છે.
(MOST ORDINARY DRUGS OF HYPODERMIC INJECTIONS).

મ્યુરીઍટ ઑફ મોર્ફીન	ગ્રેઇન.	૧/૬થી૧/૪.
સલ્ફેટ ઑફ મોર્ફીન.	,,	૧/૬થી૧/૪.
સલ્ફેટ ઑફ એટ્રોપીન.	,,	૧/૧૫૦થી૧/૧૦૦
સ્ટ્રીકનીન.	,,	૧/૬૦થી૧/૩૦.
સલ્ફેટ ઑફ ક્વીનાઇન.	,,	૨થી૪.
સ્કવીબ્સ લીકર ઑફ ઓપીઅમ.	ટીપાં	૫થી૪૦
ટીંકચર ઑફ હાયોસીયામસ.	,,	૧૦થી૨૦
ટીંકચર કેનાબીસ.	,,	૧૦થી૨૦
ફ્લ્યુઇડ ઍક્સટ્રૅક્ટ ઑફ અર્ગટ.	,,	૧૫થી૩૦

ત્વચામાં પિચકારીની પોકળ અણિદાર સૉય મારફતે દાખલ કરવાની બીજી દવાઓ તથા પુખ્ત ઉમરના માણસોને અપાતી માત્રા.
(OTHER DRUGS INJECTED HYPODERMICALLY AND THEIR DOSES).

ત્વચામાં કોઈ પણ દવાની પિચકારી મારવી હોય, તો ગમે તે રીતે દવા ખરીદી લેવાને બદલે માત્ર "બરોઝ વેલકમની કંપની"ની તૈયાર ટીકડીઓ (tabloids) તે માટે માત્રા પ્રમાણે બનાવેલી આવે છે તેજ લેવી તે સહીસલામત છે. તેવી ટીકડીઓની "પૉકેટ કેસો" પણ આવે છે. પુખ્ત ઉમરના આસામીને બદલે બાળકને તે દવા ત્વચામાં દાખલ કરવી હોય, તો તેની માત્રા ઉમ્મરના પ્રમાણમાં ઓછી કરવી. ટેબ્લૉઈડ સિવાય પ્રવાહિ

રૂપે તેજ દવાઓ તૈયાર આવે છે. તેને "વેપોરોલ્સ કહે છે. અને તે વાપરવાની સુગમતા વધારે હોય છે.

	ગ્રેઈન.
એકોનીટીન નાઇટ્રસ	૧/૬૪૦ થી ૧/૪૦૦
એપોમોર્ફીન હાઇડ્રોક્લોરીડમ	૧/૨૦ થી ૧/૧૦
એટ્રોપીન સલ્ફાસ	૧/૨૦૦ થી ૧/૧૦૦
કેફીન સોડીઓ–સાલીસીલાસ	૧/૨ થી ૪
કોકેઇન હાઇડ્રોકલોરીડમ	૧/૧૦ થી ૧/૨
કોડીન ફૉસ્ફાસ	૧/૪ થી ૨
ક્યુરેરા	૧/૧૨ થી ૧/૨
ડીજીટેલીનમ (એમૉર્ફસ)	૧/૧૦૦ થી ૧/૩૦
અર્ગોટીનાઇન સાઇટ્રસ	૧/૨૦૦ થી ૧/૫૦
અર્ગોટોરોકસાઈન	૧/૧૦૦ થી ૧/૫૦
હીરોઈન હાઇડ્રોકલોરીડમ	૧/૨૫ થી ૧/૧૨
હોમએટ્રોપીન હાઇડ્રોકલોરીડમ	૧/૨૫૦ થી ૧/૨૦
હાઇડારજીરમ પરક્લોરીડમ	૧/૬૦ થી ૧/૩૦
હાઈડ્રારજીરમ સક્સીનીમીડમ	૧/૬ થી ૧/૪
હાયોસીન હાઇડ્રોબ્રોમીડમ	૧/૨૦૦ થી ૧/૧૦૦
હાયોસ્યામીન સલ્ફાસ	૧/૨૦૦ થી ૧/૧૦૦
મોર્ફીન હાઇડ્રોકલોરિડમ	૧/૮ થી ૧/૪
મોર્ફીન મિકોનસ	૧/૮ થી ૧/૪
મોર્ફીન ફૉસ્ફાસ	૧/૮ થી ૧/૪
મોર્ફીન સલ્ફાસ	૧/૮ થી ૧/૩
મોર્ફીન ટાર્ટ્રાસ	૧/૮ થી ૧/૪
પાઇલોકાર્પીન નાઈટ્રાસ	૧/૨૦ થી ૧/૨
પોટાસી પરમેન્ગેનટસ	૧ થી ૩
ક્વીનીન બાઇ હાડ્રો કલોરિડમ	૧ થી ૫
ક્વીનીન બાઈસલ્ફાસ	૧ થી ૫
ક્વીનીન હાઇડ્રોબ્રોમીડમ	૧/૨ થી ૨
ક્વીનીન લેકટાસ	૧ થી ૫
સ્ટ્રોફેન્થીનમ	૧/૫૦૦ થી ૧/૧૦૦
સ્ટ્રીકનીન હાઇડ્રોકલોરિડમ	૧/૧૫૦ થી ૧/૬૦
સ્ટ્રીકનીન નાઈટ્રસ	૧/૧૫૦ થી ૧/૩૦
સ્ટ્રીકનીન સલ્ફાસ	૧/૧૫૦ થી ૧/૩૦
ટ્રીનાઈટ્રીનમ (નાઇટ્રોગ્લીસરીનમ)	૧/૨૫૦ થી ૧/૫૦

આ દવાઓ દર્દીએ કે કોઈ અભણે કે હકીમે પોતાની મેળે અજમાવવી તેની અમે ખાસ ના પાડીએ છીએ. માત્ર કોઈ ડાકટર કે અંગ્રેજી વૈદું ભણેલાને માટે આ ટેબલ અત્રે છાપેલું છે. કારણ કે કયા રોગમાં કયા વખ્તે કેટલી દવા પિચકારીમાં વાપરવી અને તે વાપર્યાંથી શો ગુણ અને શો અવગુણ થશે ને થયો છે તે દાક્તર સારી રીતે સમજે છે અને અવગુણ જણાય છે તો તેનો ઉપાય પણ તે સમજી કરી શકે છે.

હૃદયની ઘભરામણ અને બેશુદ્ધિ વખતે સુંઘવામાં વપરાતી દવાઓ.
(THE VAPOROLES FOR INHALATION.)

દર્દીને શસ્ત્રક્રિયા કરતી વખતે સુંઘાડવાની દવાનું વર્ણન અત્રે નથી, પણ જ્યારે બેશુદ્ધિ થઈ આવે છે, ત્યારે રક્તાશયને તાત્કાલિક ઉત્તેજન આપવા ખાતર જે દવાઓ વપરાય છે, તેનું અત્રે વર્ણન કર્યું છે. આ દવાઓ બરોઝ વેલ્કમની કંપની તૈયાર બનાવેલી વેચે છે, અગર બીજી કંપનીની પણ મળે છે. દવાઓને પાતળા કાચની નાની ટીકડી (capsule)માં ભરેલી હોય છે, અને તેની ફરતુ ઉન ને રૂ મૂકીને રેશમી કપડામાં બાંધી રાખેલી હોય છે; તે ટીકડીને ફોડતાં અંદરથી દવા ઉડે છે, તે સુંઘાડાય છે. તે દવાઓને "વેપોરોલ્સ" કહે છે. કેટલીક વેપોરોલના રૂપમાં બનાવેલી દવાઓ પીચકારીવડે ત્વચામાં દાખલ કરાય છે.

એમીલ નાઈટ્રાઇટ ... ... **૩ થી ૫ ટીપાં**

નાઇટ્રોગ્લીસરીન પણ એજ રીતે અપાય છે. એ સુંઘવાથી બંધ પડતું રક્તાશય બરાબર ચાલવા લાગે છે, ગુરદાના વ્યાધિમાં, જ્યારે આખે શરીરે સોફ (સોજા) હોય, અને રક્તાશય ઉપર લોહીનું દબાણ હોય અગર દમ બહુ ચડયો હોય, કે આંચકી આવતી હોય, ત્યારે આ દવા વારંવાર અગર લાંબા વખત સુંઘાડવાથી રક્તાશયને ઘણી સારી મદદ મળે છે, ને દર્દ દબાય છે. અલબત તે સાથે પિવાને માટે પણ દવા આપવાની જરૂર છે.

ઍરોમેટીક એમોનીયા (સ્મેલીંગસૉલ્ટ તરીકે)

સાધારણ રીતે બેશુદ્ધિ કે જે હીસ્ટીરીઆ જેવી મજ્જાતંત્રની નબળાઈ, કે તેની અવ્યવસ્થિત ગતિથી થઈ હોય, તેને માટે એમોનિયા અગર તેના ગાંગડા સુંઘાડવામાં આવે છે. કોઈને મગજ ખાલી પડવાથી કે મગજની બીમારીથી વારંવાર ચકરી આવવાનું દરદ થાય છે, તેને એમોનિયાનાં વેપોરોલ્સ સુંઘાડવાથી ફાયદો થાય છે. તેની સાથે પણ પીવાની દવા ચલાવવાની જરૂર રહે છે.

એમોનીયમ ક્લોરાઇડ (નવસાર)

આ દવાની હવા શ્વાસમાં લેવા માટે કીટલીના જેવું એક યંત્ર તૈયાર આવે છે, તેને "ઈન્હેલર" કહે છે; તેમાં એમોનિયમ ક્લોરાઈડ, અને એસીડ એવી બે દવાઓ નાખવી પડે છે, તે બન્નેનાં વેપોરેટસ્ તૈયાર આવે છે, તે જુની ખાંસી, જુનો દમ, ઇત્યાદિ માટે સુંઘવાના કામમાં વપરાય છે.

દર્દીનો ઓરડો કેવો હોવો જોઇએ?
(THE MOST SUITABLE SICK-ROOM).

જે વર્ગના લોકોથી બની શકે તેમણે કુટુંબના સુખ માટે દર્દીનો ઓરડો ખાસ બનાવવો.

દર્દીનો ઓરડો મકાનના બીજા કે ત્રીજા માળે હોય તો વધારે સારૂં. તે ચારે બાજુથી ખુલ્લો, અને તેમ ન બની શકે, તો સામસામી બાજુએ બે બારીવાળો હોવો જોઈએ, જેથી દર્દીના માથા કે પગ ઉપર પવન ન લાગે, અને હવાનો અવારજવાર બરોબર થાય. એ સાથે તે ઓરડામાં વખતો વખત તડકો આવવાની જરૂર છે. દક્ષિણ દિશાનો, અને પશ્ચિમ દિશાનો પવન આવે, તેવો ઓરડો હોય, તો તે વધારે પસંદ કરવા જેવો છે. વળી તે ઓરડામાં ચારે દીવાલ તરફ પડદા નાખી શકાય, અને ઋતુઓના ફેરફારની અસર બહુ ન લાગે એવી ગોઠવણ થઈ શકે તેવી ગોઠવણ જોઈએ. તેનું ક્ષેત્રફળ ઓછામાં ઓછું ૧૦ થી ૧૨ ફુટ ઉંચાઈ. ૧૨ થી ૧૪ ફુટ પહોળાઈ અને ૧૫ થી ૧૮ ફુટ લંબાઈ હોવી જોઇએ, તે ઓરડાની અંદર ખાસ જરૂરની ચીજો સિવાય, બીજું ફરનીચર કાંઈ પણ હોવું જોઇએ નહિ. આ ઓરડાની સૌથી મોટી જરૂરિયાત એ છે કે ઓરડાની ગરમી, શરદી અને કોઇ પણ ઋતુના કહેવાતા ફેરફાર તેની અંદર જેમ બને તેમ જલદી જાણી શકાય તે માટે એક દીવાલે ટાંગવાનો થરમોમીટર, અને એક બેરોમીટર તેમાં કાયમ રાખવા જોઇએ. આ ઓરડાની બે બાજુએ બનતાં સુધી ઓછામાં ઓછી ચાર ચાર ફુટની પહોળી ગેલરી હોવી જોઇએ. ઓરડાના છાપરાનો ભાગ જરૂર પડે, તો ઉઘાડી નાખી શકાય, તેવો કાચની ફ્રેમવાળો રાખવો જોઈએ, વળી તેના છાપરાના અથવા મથાળાના ભાગમાં એક કે બે ગરેડીઓ જડેલી રાખવી, કેમકે કેટલીકવાર તે બહુ ઉપયોગી થઇ પડે છે. વળી સાથેની યાદિમાંથી બને તેટલી ચીજો તેમાં ગોઠવેલી રાખવી જોઇએ. તેની બારીઓ બને તો બેવડી રાખવી, એક આસમાની કાચની, અને બીજી લાકડાના વેનીશનની, જેથી હવા, તથા પ્રકાશ જે બંધ કરવું હોય તે બંધ કરી શકાય. તે બારીઓ જોઈએ તેટલી ઉઘડી શકે તે માટે તેની રચના "લીફ્ટ"ના જેવી કરાવવી. વળી જ્યારે પ્રકાશ થોડોએક બંધ કરવો હોય, "ત્યારે બારીઓ બંધ કરવાને બદલે કપડાના (blinds) પડદા નાખવા એ વધારે સારૂં છે. આ ઓરડાની અંદર એક ખાળ, યાને મોરી, તથા પાણી ભરી રાખવાની સોઈ હોવી જોઇએ. મોરીના માથા ઉપર "શાવરબાથ"ને માટે યંત્રની ગોઠવણ કરી રાખવી, જેથી જરૂર પડે, ત્યારે તેનો તરત ઉપયોગ થઈ શકે વળી "ડુશ" તથા બીજી જાતના "બાથ"ને માટેનાં વાસણો પણ તેની પાસેજ રાખવાં. ભોંયતળીઉં પાણી ના ચુસે તેવાં ચોરસાથી, પત્થરનું જડેલું રખાવવું, અને શરદી સામે રક્ષણ કરવા સ્લીપરો પહેરવા અગર શેત્રંજી પાથરી રાખવી. શિયાળાના વખતમાં ઓરડાની અંદર સગડી રાખવી; અગર દીવાલમાંથી હાથની ધુમાડી નિકળવાની ગોઠવણ કરવી. ઉનાળામાં બારીમાં ટટ્ટી લગાડવી, અને ચોમાસામાં બારી ઉપર પડદા રાખવા, જેથી વરસાદની છાંટ અંદર આવે નહિ. આ ઓરડાની દીવાલ ભુરા રંગની રાખવી, એ વધારે સારૂં છે.

આ ઓરડાની અંદર ને આસપાસ જેમ બને તેમ ઓછી ગડબડ થાય, તેવો બંદોબસ્ત રાખવો. વ્યાધિને અનુસરીને દર્દીને બારી પાસે અગર બારીથી દૂર સુવાડવો. તેની આસપાસ માણસોની ગરદી થવા દેવી નહિ. માત્ર એક કે બે માણસેજ તેની પાસે રહેવું, અને રિવાજને અનુસરી દર્દીના તન અને મનનું સુખ આપવું.

દર્દીના ઓરડાની આસપાસ કશી જાતની ગંદકી રાખવી નહિ. જો ચેપી રોગ થયો હોય, તો જાજમ કે શેત્રંજી ઉપાડી લેવી, ને ચોરસાની જમીન ઉપર વારંવાર ચેપનાશક દવાઓ છાંટવી; આ ઓરડાની સાથે જે જાજરૂ હોય, (જ. ૯.) તે પણ ઘણુંજ સ્વચ્છ રાખવું; કેમકે તે સ્થળેથી રોગ ઘણીવાર ફેલાય છે, અને ઉગ્રરૂપ ધારણ કરે છે. વળી મોરી

પણ વખતો વખત સાફ કરાવવી. બીજા લોકોની રહેવાની જગ્યાથી તે ઓરડો બને તો જરા દૂર રાખવો, જેથી ચેપીરોગ બીજાને લાગુ પડે નહિ.

દર્દીનો ઓરડો, અને તેની જરૂરી ચીજો.

વ્યાધિ જ્યારે આવી પડે છે, ત્યારે કાંઇ અગમચેતી આપીને બધી વખત આવતો નથી, અને તેથી જ્યારે તે આવે છે, ત્યારે જો સારવારની કેટલીક ચીજો તૈયાર ઘરમાંથી મળી શકે છે, તો ઘરના માણસોથી સારવાર જલદી શરૂ થઈ શકે છે, અને વ્યાધી જોર કરી શકતો નથી, પણ જો સારવારનાં સાધનો મેળવવામાં વિલંબ થાય છે, તો માત્ર દવાની ટેકી જોઇએ તેવી તરત લાગતી નથી, અને અસંતોષ ઉત્પન્ન થાય છે.

કેટલીક વખત એવું બને છે કે વ્યાધિ એકાએક થઇ આવે છે, ત્યારે ડાકટરને બોલાવવામાં આવે છે; પરંતુ ઘરની અંદર જોઈએ તેટલી સોઈ, સગવડતા કે સાધનો ન હોવાથી તે કાંઈ લાભ આપી શકતો નથી; તે પોતાની સમયસૂચકતા પ્રમાણે ફરજ બજાવે છે, પણ તેથી પોતાને કે દર્દીને કે કોઇને સંતોષ થતો નથી, એ માટે પણ કેટલાંક સાધનો ઘર આગળ દરેક કુટુમ્બમાં જેનાથી રાખી શકાય તેમણે કાયમ રાખવાની જરૂર છે.

તવંગર કુટુમ્બોમાં દાગીના, અને મોજશૉખની ચીજો ઘણી હોય છે, ને પૈસો પણ હોય છે; પરંતુ વ્યાધિગ્રસ્ત સ્થિતિ વખતે જોઇતી ચીજોની ગેરહાજરી હોય છે, એથી તેમને ઘણું દુઃખ સહન કરવું પડે છે. જો તવંગર કુટુમ્બો આવી ચીજો પોતાના ઘરમાં અગમચેતીથી રાખે, અને પ્રસંગોપાત ગરીબ લોકોને પણ તેનો લાભ આપે, તો દુનિયામાંથી ઘણું એક દુઃખ ઓછું કરી શકાય, અને ગરીબનો આશીર્વાદ લેવાય. વિદ્વાન્ અને તવંગર કુટુમ્બો આવા સાધનોની સાથે દવાની પેટીઓ ઘર આગળ રાખે, અને પોતાની વિદ્વત્તા અને સાધન બન્નેનો લાભ સુપાત્ર ગરીબોને આપે, તો તે એથી પણ વધારે કલ્યાણકારી રસ્તો છે.

ઉપરના હેતુ પાર પડે, અને દર્દીનાં દર્દમાં જલ્દી ઘટાડો થાય એટલા માટે એવી જરૂરની ચીજોની યાદિ નીચે આપવામાં આવી છે.

દંતમંજન, દાંતનું બ્રશ, ઉલિયું, મ્હોંની દુર્ગંધ દુર કરવા માટે ગ્લાઇકો થાઈમોલીન, હેરોઈન, માઉથ વોશ, કૉન્ડીસ ફ્લ્યુઇડ, બે ટુવાલ, ચાર મોં રૂમાલ, બે નેપકીન (હાથ સાફ કરવાના રૂમાલ), બે મોટા રૂમાલ, ઋતુને અનુસરીને ગરમ માથાનો રૂમાલ, કાનટોપી, શાલ, બ્લાન્કેટ, રગ (ધાબળી અગર રામપુરી ગરમ ચાદર), રજાઇ, મફલર, ચાર સુંવાળાં ધોતીઆં, પેલની પોચી પથારી, પોચાં બે ઓશીકાં, બે ગાલમશુરીઆં, ચારેક ચાદર કે જે વારાફરતી પાથરી શકાય, પહેરવાને માટે સ્વચ્છ ને સાદાં કપડાંની જોડી, (જાતી પ્રમાણે) પાયામાં ગરેડી હોય છે તેવો લોઢાનો કૉટ (ખાટલો), પડદો વા સ્ક્રીન. મચ્છરદાની, પાટીનો ખાટલો, વગર નેતરની બે આરામ ખુરશીઓ, માંકડ ન ભરાય તેવી બેન્ટ વુડની ચાર ખુરસી, બે ટીપાઈ (ચોખંડા નાના ટેબલો) જુજ અવાજ કરતું આઠ દિવસનું ટાઇમપીસ, અગર એક નાની ઘડીઆળ, થરમોમીટર બે જાતનાં, એક ઓરડાની હવાની ગરમી માપવાનું અને બીજું દર્દીના શરીરની ગરમી માપવાનું, જેથી રોગ વધે છે કે ઘટે છે તેનો સારો સંતોષ થાય છે; વાસ્તે જ્વરના કેસમાં તેનો ઉપયોગ કરવા કદી ચૂકવું, અગર કસર કરવી નહીં, દુધની પરીક્ષા કરવાનું યંત્ર જેને "લૅક્ટોમીટર" કહે છે તે, બે વાદળીઓ, શરીર સાફ કરવા સારૂ, માથે મૂકવાની બરફની કોથળી, બરફ ઓગળી ન જાય તેવી બરફની પેટી, બરફ કાપવાની છીણી અને હથોડી, ધોવાની ડોલ, જલદી ગરમ પાણી થઇ શકે તે માટે સગડી કે પ્રાઇમસ, સુતાં સુતાં પેશાબ કરવા માટે મરદ અને બૈરાં માટે "યુરીનલ્સ" નામના વાસણ, ઝાડાને માટે "કમોડ" નામે બેસવાની ખુરસી, લેધર કલૉથ આશરે બેવાર લાંબું, મોંહ ધોવા માટે 'બેસીન' (કુંડું) નામનું વાસણ, મોટી પીકદાની, સાબુ, ઝાડો કરાવવા માટે એનીમા (ઈનિગ્રામ્સ, ફાઉન્ટન) સીરીન્જ કે ડુશ, ચેપી રોગનો ચેપ નાશ કરે તેવી દવાઓ જેને "ડીસઈન્ફેક્ટન્ટસ" કહે છે તેનાં પડીકાં, અગર પ્રવાહિ દવા, થુંકવા માટે ઉભી અને સપાટ(બંધ) પિકદાની, (ઢાંકણાં સાથે) મીનીમ મેઝર, આઉંસ મેઝર, સ્પુન ફુલ મેઝર, ડ્રામથી માંડી ૬ ઔંસ સુધીની દવા બનાવવા માટે સ્વચ્છ ૭ ૭ બાટલીઓ બુચ સાથે, દવા પાવા માટે વાઈન ગ્લાસ અથવા સાધારણ કાચના પ્યાલા, ચીનાઈ માટીના અથવા કાચના ચાર પ્યાલા રકાબી અને ચમચા, વાઇન

ગ્લાસ, સુતાં સુતાં પાવા માટે પુલિયું, ફીડીંગ કપ, ખડીઓ ને હોલ્ડર અથવા ફૌંતશાહી કલમ, પેનસીલ, સાદા કોરા કાગળ, બ્લૉટીંગપેપર બુક, નોટ-પેપર, કવર, નોટબુક, વૉટર જગ (પાણી ભરી રાખવા માટે મોટો લોટો), ચીનાઈ અગર ધાતુની બે રકાબી અને બે પ્યાલા, અડધો ડઝન ટીસ્પુન, (એક ડ્રામ), ડેઝર્ટ સ્પુન (બે ડ્રામ) ટેબલસ્પુન (ચાર ડ્રામ માઈ શકે તેવા ચમચા), ચીનાઈ માટીના ત્રણ ચમચા, સારાવિચાર આવે તેવી લટકાવવાની છબીઓ, ફુલદાન, દર્દીને જોખવાનો સ્પ્રીંગનો કાંટો, એમોનિયા કાર્બોનસ (સુગંધિત સ્મેલીંગ સોલ્ટની બાટલી) અથવા લીકર આમોન્યા જે બેશુદ્ધિ વખતે સુંઘાડવાથી તથા જરા પાવાથી દર્દી જાગૃત થઇ જાય છે તે, પગે પહેરવાનાં નાંનાં તથા મોટાં મોજાં, કોલનવૉટરની શીશી, રાઇના ભુકાની બાટલી, ચુનાનું પાણી, સુવાનું પાણી, બ્રાન્ડી, વીસ્કી, મેનથોલ, વાયોલેટ પાઉડર, પફ, લીનીમેન્ટ આયોડીન, વીનીગરની શીશી, થંડા પાણી માટે માટી અગર પોચા પત્થરનો કૂજો, ઑક્સીજન ગ્યાસનો ભરેલો મોટો લોખંડનો બાટલો, બચ્ચાંને ઝાહડો કરાવવા માટે કાચની કે રબ્બરની નાની ગ્લીસેરીન પિચકારી, કાન ધોવાની પિચકારી, વેસેલીન, ગ્લીસેરીન, ગરમ પાણીનો શેક કરવાની રબ્બરની કોથળી, ઇલેટ્રીક ફેન, માંખીઓ ઉડાડવા માટે ચમરી, પવન નાખવા માટે પંખો, સંગીતની મદદ લેવી હોય તો તેનું કાંઈ સાજ, અથવા ગ્રામોફોન, નાઇટ લાઇટ એટલે કે આખી રાત બાળવાનો મીણબત્તીનો નાનો દીવો, નાની ઘંટડી, સેફ્ટી પીન્સ, ફલાલીનના લાંબા પાટા, સોજા વખ્તે શરીર માપવાની નાનીટેપ, બે વાર મલમલ, શરદી થઈ હોય ત્યારે પગ ગરમ કરવા માટે ન ગળે તેવી ગરમ પાણી ભરવાની ૬ બાટલીઓ, પોલ્ટીસ માટે અળસીનો ભુકો, ફલાનીલ અગર ગરમ લેપ માટે થરમોફ્યુજ. સુડી, ચાકુ, કાતર, સૉય, દોરો, નહાવાને માટે બે ટબ, નહાતી વખ્તે શરીર ઘસવાને માટે મોજાં (flesh gloves), વાદળીઓ કમપાઉન્ડમાં દર્દીને ફેરવવા માટે માણસથી ખેંચાય તેવી ખુલ્લી ગાડી, ઓસરીમાં ફેરવવા માટે પાયામાં ગરેડીવાળી આરામ ખુરસી, ગળે અગર પેટે બાંધવા માટે ફલાલીનનો પટ્ટો, ઉનાળામાં બે ટટીઓ, સ્લીપરો, પથારીમાં બેસવા ટેકવાનું બાલાસ અથવા ચોખંડ તકીઓ. એટૉમાઈઝર-Atomizer-પાણી, સુગંધી દ્રવ્ય દવા છાંટવાનું યંત્ર, આંખ ધોવાનો ગ્લાસ. લવેન્ડર વૉટર, પાણી ચુસી લે તેવું ૧, લીન્ટ (ધા કપડું), બૉરીકકોટન, વાદળીઓ, બોરીક એસીડ, મધ, ઝીંક પાઉડર, ચોખ્ખું દીવેલ, બદામનું તેલ, સુકો અને લીલો મેવો, મુખવાસ. ખુજલી વખ્તે હાથ ન પહોંચે ત્યાં ખણવા હાથીદાંતનો હાથ ઈત્યાદિ એ બધી ચીજોની હાજરી હોવી જોઇએ.

ભાગ ૫ મો.

શારીરજ્ઞાન અને ઇંદ્રિયવિજ્ઞાનશાસ્ત્ર.

(ANATOMY AND PHYSIOLOGY).

ઍનાટૉમી અને ફીઝિયોલૉજી.

તન્દુરસ્તીનો સઘળો આધાર શરીરના અવયવો, તે અવયવોના બંધારણો, તે અવયવોને મળતા પોષક દ્રવ્યો, અને તે અવયવોથી સ્વાભાવિક રીતે ચાલતી ક્રિયાઓ ઉપર છે, અને તેથી વ્યાધિ અટકાવવામાં તથા તેનું નિવારણ કરવામાં વ્યાધિ અને દવાઓના જ્ઞાનની જેટલી જરૂર છે, તેટલીજ બલ્કે તેથી વધારે શરીરના અવયવોની રચના, બંધારણ, પોષક દ્રવ્યો, રસો, ક્રિયાઓ ઇત્યાદિની માહીતીની છે, અને તેથી શારીરજ્ઞાન અને ઇંદ્રિયવિજ્ઞાન એ બન્ને વૈદ્યક શાસ્ત્રનાં અંગ ગણાય છે. તે બે વિષયો અરસ્પરસ એવો સંબંધ ધરાવે છે કે તેમને તદ્દન જુદા વિચારવાથી બરાબર રસ આવતો નથી ને સમજણ પણ મુશ્કેલીથી પડે છે.

સર્વ પ્રાણીઓના જીવન અને તેમના દેહના બંધારણ સંબંધી સામાન્ય હકીકત.

(GENERAL ANATOMY OR HISTOLOGY.)

સામાન્ય શારીરરચના અથવા હીસ્ટૉલૉજી.

(The Animal Cell–ધી એનીમલ સેલ, સૂક્ષ્મઅંડ) બારીક અવલોકન કરવાથી એમ જણાય છે કે દુનિયાની લગભગ તમામ વસ્તુઓ અસંખ્ય સૂક્ષ્મ પરમાણુઓના એકત્ર થવાથી બનેલી છે. છોડવાના હરકોઈ ભાગ પણ નાના નાના રજકણોથી બનેલા છે તેવીજ રીતે પ્રાણીઓના દેહનો દરેક ભાગ સૂક્ષ્મ રજકણો એકઠા થવાથી થયેલો છે. વનસ્પતિપદાર્થનું સૂક્ષ્મમાં સૂક્ષ્મ રજકણ પ્રાણીપદાર્થના સૂક્ષ્મમાં સૂક્ષ્મ રજકણ સાથે સરખાવતાં જરા જુદું પડે છે. જે સૂક્ષ્મમાં સૂક્ષ્મ રજકણના સમૂહથી હાલના શોધ પ્રમાણે દરેક વનસ્પતિપદાર્થ અથવા પ્રાણીપદાર્થ બનેલો છે તે રજકણને અંગ્રેજીમાં **સેલ** (cell) કહે છે, અને ગુજરાતીમાં તેને સૂક્ષ્મઅંડ એવું નામ આપ્યું છે આ રજકણોનો ઉપરનો ભાગ એક જાળના જેવી તાંતણાની અટપટી જાળીનો બનેલો છે, અને અંદરનો ભાગ જરા દ્રવ અને નિરાકાર વસ્તુનો બનેલો છે; આથી તેને અંડ એવી સંજ્ઞા આપી છે. તેના ઉપરના સહેજ કઠણ ભાગને **સ્પન્જીઓ પ્લાઝમ** કહે છે, અને અંદરના નરમ ભાગને **હાયેલો પ્લાઝમ** કહે છે. આવા સૂક્ષ્મઅંડને સાધારણ રીતે પ્રોટોપ્લાઝમ કહેવામાં આવે છે.

આવા અંડની રસાયણીક પરીક્ષા કરવામાં આવી છે, અને તે ઉપરથી તેમાં (૧) **પાણી** લગભગ પોણા ભાગ જેટલું, (૨) **પ્રોટાઈડ્ઝ** એટલે કે કાર્બન હાઇડ્રોજન, નાઇટ્રોજન, ઑક્સીજન અને તે સાથે થોડા ગંધકને ફૉસ્ફરસનું મેળવણ, (૩) **લેસીથીન** એટલે કે ફૉસ્ફરસ વાળી ચરબી (૪) **કોલેસ્ટરીન** એટલે કે એક જાતનો (monatomic) આલ્કોહોલ યાને દારૂનું તત્વ અને (૫) **નિરિંદ્રિય ક્ષારો** જેવા કે કેલ્સ્યમ (ચૂનો), સોડીઅમ, ને પોટાસ્યમના ફૉસ્ફેટસ ને કલોરાઇડઝ છે. જીવનરસાયનની શોધ પ્રમાણે તો અંડોની અંદર રહેલ નિરીંદ્રિય ક્ષારો એજ સર્વથી વધારે અગત્યતાવાળા પદાર્થો છે, અને તેઓની હયાતીને લીધેજ આ અંડો પોતાનું કાર્ય યથાસ્થિત કરી શકે છે.

વળી આ દરેક અંડની અંદર "ન્યુક્લીઅસ" યાને **બીજ** (nucleus) હોય છે. તે બીજ આકારમાં ઘણું કરીને ગોળ અથવા લંબગોળ હોય છે. કોઈવાર તે અનિયમિત આકારનું હોય છે, ને કોઈવાર એક અંડમાં એક કરતાં વધારે બીજ હોય છે. આ બીજને લીધે સૂક્ષ્મઅંડનું પોષણ અને વૃદ્ધિ થાય છે. જો અંડનો કોઈ ભાગ બીજથી જુદો પાડવામાં આવે, તો અંડનો ભાગ બગડી જવા લાગે છે.

દરેક બીજના ચાર ભાગ હોય છે.

(૧) **બીજનું પડ** કે જેમાં બીજ રહેલું હોય છે.

(૨) **બીજના તાતણુની જાળી,** જે અંડનાં તાંતણાની જાળીને મળતી હોય છે; પરંતુ જે તેના કરતાં વધારે ઘટ્ટ તાંતણાની બનેલી છે. આ જાળીને **ક્રોમોપ્લાઝમ** કહે છે.

(૩) **બીજનો રસ** જે બીજની જાળીમાં પથરાએલો હોય છે.

(૪) **બીજનો ઘટ્ટ પદાર્થ અથવા દડી** જે બીજના રસમાં તરતી હોય છે. આ દડીને "ન્યુકલીઓલસ" કહે છે.

આ બીજ કયા કયા પદાર્થનાં બનેલાં છે, તેની પણ રસાયણીક તપાસ થયેલી છે, અને તે ઉપરથી તેમાં કાર્બોન, નાઇટ્રોજન, હાઇડ્રોજન, અને ગંધક ઉપરાંત સાત આઠ ટકા જેટલો ફૉસ્ફરસ માલૂમ પડયો છે. આથી જણાય છે કે ફૉસ્ફરસ એ શરીરનું અતિ ઉપયોગી તત્વ છે. કોઈ કોઈ બીજમાં લોહનો ભાગ પણ હોય છે.

આ બીજ સિવાય વળી દરેક સૂક્ષ્મઅંડમાં એક ચુંબક પદાર્થ અથવા **આકર્ષક દ્રવ્ય** (attraction sphere) હોય છે. ક્વચિત્ કોઈ સુક્ષ્મઅંડોમાં આવી શક્તિ હોતી નથી. સૂક્ષ્મઅંડમાં એક બારીક રજકણ (particle) એવી શક્તિવાળું હોય છે કે તેથી તે અંડને ઉપયોગી તાંતણાને રજકણો જે પોતાની આસપાસ ફરતા હોય તેને પોતાની પાસે ખેંચી લે છે. આ રજકણને અંગ્રેજીમાં **સેન્ટ્રોસમ** કહે છે. જ્યારે કોઈ અંડના વિભાગ થવાના હોય છે, ત્યારે તેની આ શક્તિ બહુ સ્પષ્ટ રીતે જોઇ શકાય છે. કેટલાક સૂક્ષ્મ અંડોમાં આવા આકર્ષક રજકણો એક કરતાં વધારે હોય છે; અને અંડના વિભાગને વૃદ્ધિ થવામાં આકર્ષક રજકણ એ મૂળ કારણ ગણવામાં આવે છે.

સૂક્ષ્મ અંડોની હીલચાલ.
(PROTOPLASMIC MOVEMENT).

દરેક સૂક્ષ્મઅંડમાં ચાર શક્તિ રહેલી છે. (૧) **વાયુગ્રહણ કરવાની શક્તિ**–જે વડે તે પ્રાણુ વાયુને ચૂસી લે છે. (૨) **પોષકશક્તિ**–જે વડે તે બીજા પદાર્થોમાંથી પોતાનું પોષણ કરે છે. (૩) **વિસર્જન શક્તિ** જે વડે ઘસાઈ ગયેલ પદાર્થનો પોતે ત્યાગ કરે છે, અને (૪) **ચલનશક્તિ** જે વડે દરેક અંડ એક સ્થળેથી બીજે જઈ શકે છે. આ છેલ્લી હીલચાલને માટે અંડની ઉપલી સપાટીમાં નાના નાના ટેકરા એક પછી એક પાસે પાસે ઉત્પન્ન થાય છે અને બેસી જાય છે. જેને લીધે તે અંડ પોતાની યોગ્ય સ્થળે ગતિ કરે છે.

આ ચાર શક્તિ ઉપરાંત અંડોમાં ઉત્તેજિત (stimulate,) થવાની એક શક્તિ છે, જ્યારે તે અંડને અમુક ઉષ્ણતા, વિજાતિય પદાર્થ (foreign body) નો સમાગમ, દબાણ, અમુક અમુક ક્ષારોનો સમાગમ અને વિજળીનો પ્રવાહ મળે છે, ત્યારે અંડોને ઉત્તેજન મળે છે, ને તેથી કાં તો તેની ચલન શક્તિ વધે છે અને કાં તો તેની સંકોચાવાની શક્તિ વધે છે.

દાખલા તરીકે સાધારણ ઉષ્ણતા ઉત્તેજક છે. ૧૦૪° થી વધારે ઉષ્ણતા થાય તો સૂક્ષ્મ અંડોની શક્તિ નાશ પામવા લાગે છે. ડીસ્ટીલ્ડ પાણીથી થોડીવાર ઉત્તેજિત થઈ ને સૂક્ષ્મ અંડોની શક્તિ નાશ પામે છે, ઈથર, કલોરોફોર્મ, કવીનાઇન વિગેરેથી તેની શક્તિ થોડીકવાર નાશ પામે છે; પણ આથી આખા શરીરને કશી હરકત થતી નથી. આ તો માત્ર થોડાક અંડો ઉપર પ્રયોગ કરી જોતાં જણાયેલાં પરિણામો છે.

સૂક્ષ્મ અંડોના વિભાગ ને વૃદ્ધિ.
(CELL DIVISION).

સૂક્ષ્મ અંડોની વૃદ્ધિ તેના વિભાગ થવાથી થાય છે. દરેક અંડમાંથી એક બીજો અંડ ઉત્પન્ન થાય છે. થોડીવાર તે આરામ લેતા હોય તેમ શાંત રહે છે, અને પછી તેમનું કદ જરા વધે છે, અને પાછા તેમના પણ વિભાગ થાય છે, એ રીતે એક અંડમાંથી અસંખ્ય અંડો ઉત્પન્ન થયા કરે છે.

આખી પૃથ્વી ઉપરના વનસ્પતિપદાર્થો તથા પ્રાણીપદાર્થોની વૃદ્ધિ અંડોની આવી શક્તિને લીધે થયા કરે છે.

દરેક અંડના વિભાગ થવા પહેલાં અંડમાં રહેલ બીજના વિભાગ થાય છે. અંડના બીજના વિભાગ બે પ્રકારે થાય છે, તેમાં જે પ્રકાર વધારે પ્રચલિત છે તે નીચે મુજબ છે. આગળ કહી ગયા તે પ્રમાણે દરેક અંડની અંદર એક આકર્ષક રજકણ હોય છે, અને આ આકર્ષક રજકણના પ્રથમ બે ભાગ થઈને છૂટા પડે છે, એટલે બીજની ફરતી જે તાંતણાની જાળી હોય છે, તે જાળીના તાંતણા આકર્ષક

રજકણુ પાસે વધારે મજબૂત ને દૃઢ થાય છે, અને તેનાથી દૂર જતાં પોચા ને નબળા પડી જાય છે. આવી ક્રિયા તે બન્ને આકર્ષક રજકણો પાસે થાય છે, એટલે તે બીજની વચ્ચેથી મૂળ જાળી પોચી પડીને તુટવા લાગે છે, અને તુટયા પછી તે રજકણુની આસપાસ વીંટાતી જાય છે, એટલે બે રજકણોમાંથી બે નવા બીજો ઉત્પન્ન થાય છે. આવી રીતે એક બીજમાંથી બીજા બીજો થતાં અડધા કલાકથી ત્રણ કલાક જેટલો સમય જાય છે, પણ તેટલો સમય શરીરમાં લાગતો હશે કે નહિ તે ચોકસ કહેવાય નહિ. ઉપર લખેલ વખત તો પ્રયોગો કરતી વખતે ગયેલ સમય દર્શાવે છે. જુદા જુદા પ્રાણીઓ અને વળી જુદા જુદા સ્થળના અંડો એક સરખા સમયે વૃદ્ધિ પામતા નથી.

શરીરના પોષક દ્રવ્યો.

(THE NUTRITIVE FLUIDS).

શારીરિક અભિસરણમાં રૂધિર–Blood, લીમ્ફ–Lymph, અને કાઈલ–Chyle.

એ ત્રણ દ્રવ્યો પોષણમાં મુખ્ય છે. જેનું વર્ણન યોગ્ય સ્થળે આપવામાં આવશે.

શરીરરચનાના મુખ્ય પદાર્થો.

શરીરના અવયવોની રચના, અને તેમની ક્રિયાઓનું જ્ઞાન મેળવ્યા અગાઉ બીજા કેટલાક પદાર્થો જેવા કે સંયોજક, કૂર્ચા, અસ્થિ, સ્નાયુ, અને "એપીથીલીઅમ" પદાર્થો જેના તે અવયવો બનેલા છે તે જાણવું પ્રાથમિક અગત્યતાવાળું છે.

સંયોજક પદાર્થ (Areolar or Cellular Tissue or Connective Tissue–કનેકટીવ ટીસ્યુ) આખા શરીરમાં હોય છે અને તે જુદા જુદા ભાગોને એક બીજા સાથે બંધનમાં રાખે છે, તમામ અવયવો, રક્તવાહિની, મજ્જાતંતુઓ, સ્નાયુનું ઉપપડ (Sheath), અસ્થિનું બાહ્ય પટ, સંધિબંધન, અને સ્નાયુબંધન વિગેરે તેના બનેલા છે.

તે બે પ્રકારના બનેલા છે. એક સફેદ રેસામય પદાર્થ જે ઝીણા અને વાંકાચુંકા એક બીજા સાથે ગુંથાતા રેસા (તંતુ) નો બનેલો છે અને બીજો પીળો સ્થિતિસ્થાપક રેસામય પદાર્થ જે મોટા અને ડાળીઓની માફક એક બીજામાંથી નીકળી આગળ મળી જતા રેસાઓથી બનેલો છે. આ બન્ને પદાર્થો જુદાં જુદા પ્રમાણમાં એકઠા થવાથી આખા શરીરમાં એ પાતળા પડથી જાડામાં જાડા સ્નાયુબંધન સુધી તમામ ભાગો બનેલા છે. સંયોજકમાં રક્તવાહિની અને મજ્જાતંતુઓ હોય છે, અને તેનું કામ શરીરના જુદા જુદા ભાગોને એકત્ર જોડી રાખવાનું છે.

સંયોજકના પેટા વિભાગોમાં ચરબીમય પદાર્થ (Adipose Tissue), ચરબીથી ભરેલી નાની થેલીઓ, સંયોજકતંતુ તથા ઝીણી રક્તવાહિનીઓ એક બીજા સાથે બંધાયલી હોય છે.

કૂર્ચા (Cartilage,–કાર્ટીલેજ) રક્તવાહિની અને મજ્જાતંતુ રહિત એક ઘટ પદાર્થ છે, અને તેને ઉકાળવાથી એક ઘટ ચીકણા રસના રૂપમાં અર્થાત્ સરેસ બની જાય છે. તેનું પોષણ તેને વીંટળાયેલા સંયોજકમાંથી થાય છે, અને સાંધાઓમાં હાડકાની રક્તવાહિનીથી પોષણ મળે છે.

કૂર્ચાના ત્રણ પ્રકાર છે. (૧) શુદ્ધ કૂર્ચા (Hyaline), (૨) રેસામય કૂર્ચા (Fibrous) અને (૩) સ્થિતિસ્થાપક કૂર્ચા (Elastic). કૂર્ચા મુખ્યત્વે કરીને સાંધાઓમાં હોય છે, વળી નાકમાં, કાનમાં, અને શ્વાસનળીમાં પણ હોય છે. જે કૂર્ચા પુખ્ત ઉમ્મર થયા પછી પણ તેજ કૂર્ચાના રૂપમાં રહે છે, તે **સ્થાયી કૂર્ચા** કહેવાય છે. બાકીના **અસ્થાયી કૂર્ચા** કહેવાય છે.

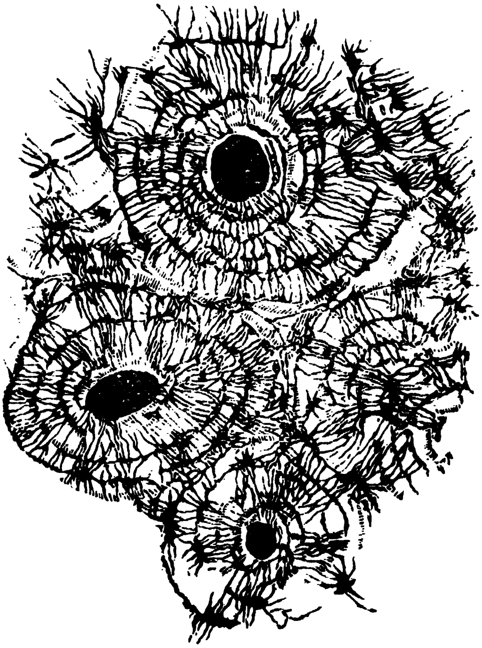
તે વખત જતાં હાડકાના રૂપમાં બદલાઈ જાય છે. કૂર્ચાઓનું કાર્ય સાંધા આગળના ભાગોને લીસા રાખવાનું અને તેના સ્થિતિસ્થાપક ગુણોને લીધે કોઈ ચોટથી બચાવ કરવાનું, અને શ્વાસનળીને દબાતી અટકાવવાનું છે.

અસ્થિ—એ શરીરમાં સખતમાં સખત પદાર્થ છે; તેમાં ⅓ ભાગ સેન્દ્રીય અને ⅔ ભાગ ખનીજ પદાર્થો ચુનાના ફૉસ્ફેટ અને કાર્બોનેટ ક્ષારો અને થોડે દરજ્જે મેગ્નીશયમ અને લોહ વિગેરે હોય છે. તાજું હાડકું બહારથી સહેજ ગુલાબી રંગનું, અને અંદરથી રતાશ પડતા રંગનું હોય છે. હાડકાને બહારથી સંયોજકના પડનું આચ્છાદન થએલું છે, જેને અસ્થિનું બાહ્યાવરણ કહેવામાં આવે છે, અને અંદર જે પડનું આચ્છાદન થએલું છે, તે અંતરાવરણ કહેવાય છે; અને આ બન્ને પડથી અસ્થિનું ઘણે ભાગે પોષણ થાય છે.

લાંબા અસ્થિના નળાનો મધ્ય ભાગ અને ચપટા અસ્થિઓનો ઉપરનો ભાગ અસ્થિના જેવા નક્કર પદાર્થનો બનેલો છે અને લાંબા અસ્થિના છેડા અને ચપટા અસ્થિનો અંદરનો ભાગ અસ્થિમય પદાર્થની વાદળી જેવી રચનાથી બનેલો છે, જેથી અસ્થિ વિશેશ મજબુત રહે છે, અને તોલમાં હલકાં હોય છે. લાંબા અસ્થિના નળાઓ અંદરથી પોલા અને ચરબીથી ભરેલા જેમાં રક્તવાહિનીના રસ્તાવાળા હોય છે. આ રચનાથી તેમના વજનમાં હલકાપણાની સાથે મજબુતીમાં વિશેષતા હોય છે, કેમકે સ્વાભાવિક રીતે તેની પોલી નળી નક્કરના કરતાં વધારે મજબુત રહે છે.

અસ્થિ અસ્થાયી કૂર્ચાઓનાં બને છે. પ્રથમ રફતે રફતે કૂર્ચાના પરમાણુઓ હારબંધ ગોઠવાતા જાય છે, અને તેની વચ્ચે વચ્ચે રક્તવાહિનીઓ ઝોલ ખાઇને અંદર આવતી જાય છે, અને ખનીજ પરમાણુઓનો આજુબાજુ જમાવ થતો જાય છે. પછીથી અસ્થિના પરમાણુઓ બંધાય છે.ને બારીક છિદ્રો (lacunœ લેકયુની) બારીક લીટીઓ જેવા રસ્તા (canaliculi–કેનાલીકયુલી) તેથી જોડાયલા છે તેમાં એકઠા થાય છે.

આ. ૨૫ મી.



અસ્થિના વાંકા કાપનો દેખાવ.

FIGURE 25.—Transverse section of bone. Magnified, Showing Haversian canals, lacunæ, and canaliculi.

આ બારીક છિદ્ર રક્તવાહિનીની આસપાસ વર્તુલાકારમાં ફરતાં હોય છે, અને આ રક્તવાહિની અસ્થિની અંદર પોલી નળીઓ જેવા રસ્તા સોંસરા (Haversian canal–હેવરસીઅન) જાય છે.

અસ્થિ બનાવવાની ક્રિયા એક અગર વધારે જગાએ બાળકના જન્મ પહેલાં શરૂ થાય છે; પરંતુ તે ક્રિયા ઘણી ધીમી ચાલે છે, અને તમામ સ્થળે સંપૂર્ણ અસ્થિ વીસ વર્ષ સુધીમાં થાય છે. વૃદ્ધાવસ્થામાં કેટલીક રક્તવાહિનીની વક્રતા થવાથી, તે રક્તવાહિનીથી પોષણ થતા અસ્થિના પરમાણુ નિર્જીવ થઇ જાય છે, જેથી જીવનીય પરમાણુનો ભાગ ઓછો થઇ જવાથી હાડકાં વધારે બરડ થાય છે.

MUSCLES–મસલ્સ–સ્નાયુ.

સ્નાયુમય પદાર્થ બે પ્રકારના છે. એક સ્વૈચ્છિક (Voluntary) અગર પટાવાળા, અને બીજા **અનૈચ્છિક** (Involuntary) અગર લીસા. સ્વૈચ્છિક સ્નાયુ આપણા મનની ઇચ્છા પ્રમાણે કામ કરેછે, અને અનૈચ્છિક સ્નાયુઓ મનના કાબુમાં નહીં હોવાથી સ્વતંત્રપણે પોતપોતાનું કામ કરેછે. આવા સ્વૈચ્છિક સ્નાયુઓ શરીરમાં લગભગ ૨/૫ ભાગ જેટલા હોય છે, અને અસ્થિની આજુબાજુ વિટલાઇ રહેલા છે; તેમજ શરીરની આકૃતિ પણ તેના વડે થએલી છે; આ સ્નાયુઓ સંયોજકમાં વિંટાયલી રેસાની ઝુડીઓના બનેલા છે, ને તેમાં પણ પાછી નાની નાની ઝુડીઓનો સમાવેશ થયેલો છે. તે નાનામાં નાની ઝુડીનો પહોળાઇનો વ્યાસ ૧/૪૦૦ ઇંચ જેટલો હોય છે; અને લંબાઇમાં કમી જાસ્તી હોય છે. આ ઝુડીઓથી આડકતરી રીતે ૧/૧૨૦૦ ઇંચને છેટે આડક-

આ. ૨૬ મી.

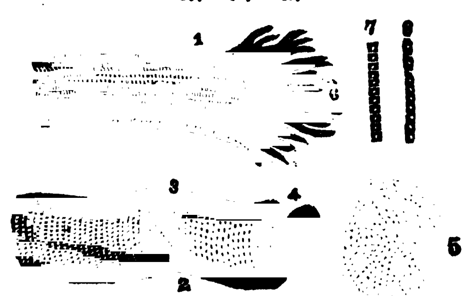


FIGURE 26.—Striped muscle. 1. Longitudinal cleavage; 2, 3, 4, transverse cleavage 5, a detached disk 7, 8, separate fibrillæ.

તરી રેસાઓની ઝુડીઓ અંદર અંદર સમાન્તર હોય છે; અને આ દરેક આડકતરો રેસો $\frac{૧}{૧૮૦૦૦}$ ઈંચ જાડાઇની ચક્તીઓની હારનો બનેલો છે.

આ. ૨૭ મી.

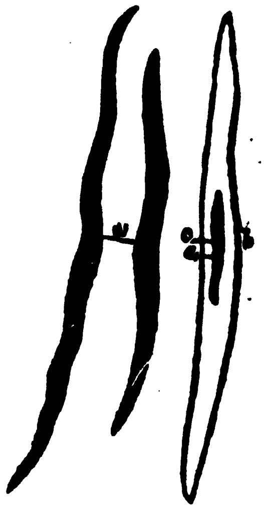


FIGURE 27.—Smooth muscle.

સ્નાયુમય પદાર્થમાં સંકોચાવાની શક્તિ રહેલી છે.

રક્તાશય, ગળા વિગેરેના બાદ કરતાં બાકીનાં સ્વૈચ્છિક સ્નાયુ ઘણા જોરથી અને ઝડપથી સંકુચિત થાય તેવા છે.

અનૈચ્છિક—સ્નાયુઓ જેના ઉપર ઇચ્છાનો અમલ નથી, તેવા સ્નાયુઓ આંતરડા, મૂત્રાશય, જનનેંદ્રિઓ, ફેફસાં, રક્તાશય, રક્તવાહિની, કેટલાક પિંડ, અને ત્વચામાં હોય છે અને તેઓ ઘણા ધીમેથી અને કમજોરથી સંકુચિત થાય છે.

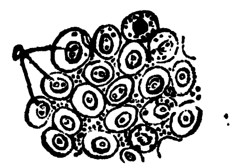
સ્વૈચ્છિક–સ્નાયુના કરતાં તે ફીકા રંગના, કોકડા જેવા ચપટા આકારના રેસાઓના બનેલા હોય છે, અને તે દરેકમાં લંબાકૃતીના ગર્ભ હોય છે. આ સૂક્ષ્મ રેસાઓ $\frac{૧}{૩૦૦૦}$ ઈંચ જાડા અને $\frac{૧}{૩૦૦}$ ઈંચ લાંબા હોય છે.

મરણ પછી થોડા કલાકમાં સ્નાયુઓ જડ થઈ જાય છે. જેથી આખું શબ સજડ થઈ જાય છે અને આ જડતા જતી રહે છે કે તુરત સડો શરૂ થાય છે. આવી સજડતાને મડાગાંઠ (rigor mortis) કહે છે.

કેટલાક સ્નાયુના તાંતણા **પટા વિનાના** હોય છે, ને કેટલાક **પટાવાળા** હોય છે.

એક અગર વધારે થરમાં ગોઠવાયલા પરમાણુઓનું શરીરના ઉપર તેમજ અંદરના ભાગોમાં એક આચ્છાદન થએલું હોય છે, જે પડ (Epithelium) **એપીથીલીઅમ** કહેવાય છે. આ પ્રકારના આચ્છાદનનું કાર્ય (૧) રક્ષણ કરવાનું અને (૨) રસ ઉત્પન્ન કરવાનું છે. ત્વચા ઉપર કે જ્યાં તે પડ ઉપત્વચાના રૂપમાં હોય છે, ત્યાં ઘસારાથી જે પરમાણુઓ નષ્ટ થાય છે, તે પરમાણુને બદલે બીજા પરમાણુ પૂરા પાડે છે. વળી મજ્જાના તંતુઓ અને રક્તવાહિનીઓને કાંઈ પણ ઈજા ન થાય તેમ રક્ષણ કરે છે. આંતરડાં, અને પિંડોમાં તેવું પડ પાચનક્રિયાના ઉપયોગી રસો લોહીમાંથી ઉત્પન્ન કરે છે; નાક, ગળું, અને ફેફસામાં રસ ઉત્પન્ન કરી, તે અવયવોને ભીના રાખે છે જેથી ઘર્ષણ નહીં થવાથી ગરમી જોઇએ તે કરતાં વધવા પામતી નથી. રસ પડમાં આથી લીસાપણું કાયમ રહે છે. રસોત્પાદક અને મળ વિગેરેને બહાર કાઢી નાખનારા પિંડોમાં આ આચ્છાદન રક્તમાંથી ખાસ દ્રવો ખેંચી લે છે.

આ. ૨૮ મી.

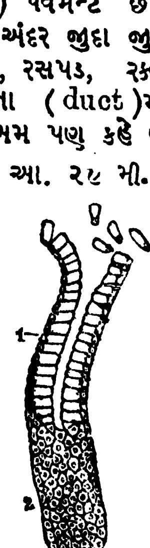


પેવમેન્ટ એપીથીલીઅમ.

FIGURE 28.—Pavement epithelium.

આ આચ્છાદનના ઘણા પ્રકાર છે. એક સપાટ (Pavement) પેવમેન્ટ છે કે જેમાં ચપટા કટકા અને તેની અંદર જુદા જુદા કદના ગર્ભ હોય છે અને તે ત્વચા, રસપડ, રક્તવાહિની અને કેટલાક બારીક રસ્તા (duct)માં હોય છે. આને ચપટું એપીથીલીઅમ પણ કહે છે.

આ. ૨૯ મી.



કૉલમનર એપીથીલીઅમ.

FIGURE 29.—Columnar epithelium lining gland.

બીજો પ્રકાર સ્થંભરૂપ (Columnar કોલમનર) છે, જેમાં પરમાણુઓ શંકુ આકારના એક બીજા સાથે ગોઠવાઇને થાય છે. આ પરમાણુઓની ટોચોએ તે પડની સપાટી થાય છે, આ પ્રકાર હોજરી, આંતરડાં ઇત્યાદિમાં હોય છે.

ત્રીજો પ્રકાર ગોળા જેવો છે (Spheroidal સ્ફીરૉઇડલ) જેમાં અંકુરો હોય છે, અને તે મૂત્રપિંડ, મૂત્રમાર્ગ, મૂત્રનળી (યુરીટર) મૂત્રાશય અને રસોત્પાદક પિંડોમાં હોય છે. જ્યારે પરમાણુઓ વાળ જેવા ફણગા સહિત હોય છે, ત્યારે તે સકેશ (Ciliated-સીલીએટેડ) કહેવાય છે, અને આ જાતના પરમાણુઓ શ્વાસમાર્ગમાં "યુસ્ટેકીયન" "ફેલોપીઅન" નળીઓમાં, ગર્ભાશયના ઉપરના ભાગમાં હોય છે, અને તેમનું કાર્ય તે અવયવોના ચલનથી ઉત્પન્ન થએલ રસને એકથી બીજી જગાએ લઈ જવાનું છે.

આ. ૩૦ મી.



સીલીએટેડ એપીથીલીઅમ.

FIGURE 30.—Ciliated epithelium.

આવા આચ્છાદન પડનાં પરમાણુઓ ત્વચાનું આચ્છાદન કરવા ઉપરાંત ત્રણ પ્રકારના પડ જેવા કે શ્લેષ્મ-પડ, રસ-પડ, અને સ્નિગ્ધ-પડની રચનામાં ઉપયોગી છે. તેમજ કેટલાક પિંડમાં પણ હોય છે.

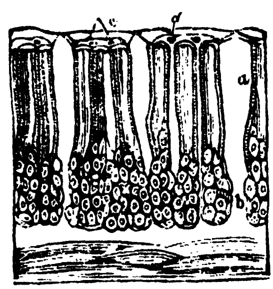
રસ-પડ (Serous Membranes સીરસ-મેમ્બ્રેઇન્સ) એ એક પ્રકારની બંધ કરેલી કોથળીઓની હાર જેવું છે. તેમાં એક રચના રહિત પડના ઉપર epitheliumની જાતનું પડ છે, અને નીચેના ભાગમાં સંયોજક છે. જેમાં એ વાહિનીઓ હોય છે.

સ્નિગ્ધ-પડ (Synovial Membranes સીનોવ્વીઅલ-મેમ્બ્રેઇસની) રચના રસપડના જેવીજ છે, પરંતુ સ્નિગ્ધ પડમાંથી રસ જાડો પેદા થાય છે, અને તે પડ હલન ચલન થતા અવયવોના સાંધામાં હોય છે, જેથી તે સાંધાઓને સારી રીતે સ્નિગ્ધ રાખે છે.

શ્લેષ્મ-પડ (Mucous Membranes મ્યુકસ-મેમ્બ્રેઇન્સ) શરીરના જે દ્વારો બહાર હવામાં ખુલે છે, તે તમામ દ્વારોમાં હોય છે. તેની રચના વધારે બારીક છે; સંયોજકના ઉપર એક પડ હોય છે, અને તેના ઉપર આ પડ રહેલું છે, તેનું આચ્છાદન જુદા પ્રકારનું છે, અને તેની અંદર નાના નાના પડો, તંતુઓ, રક્તવાહિનીઓ વિગેરે ઘણું હોય છે; આ પિંડોમાંથી ચીકણો પાતળો નિર્મળ ઈંડાની સફેદી જેવો શ્લેષ્મ નીકળે છે; જે મૃત પરમાણુઓને બહાર કાઢી નાંખે છે, અને પડને જરૂર જેટલો ભીનો રાખે છે.

શ્લેષ્મ-પડના વરમમાં આજ પ્રવાહી નીકળે છે. અને જ્યારે મૃત પરમાણુઓનો વધારો થાય છે; ત્યારે તે બલગમ કે કફના રૂપમાં બહાર નીકળે છે. અને જ્યારે વરમ મોટે દરજ્જે પહોંચે છે, ત્યારે આ પડનો નાશ થઇ જાય છે, અને વરમ સંયોજક સુધિ પહોંચે છે, ત્યારે બલગમ જાડો અને પીળો પડે છે.

આ. ૩૧ મી.



રસોત્પાદક સાદા પિંડ.

FIGURE 31.—Simple gland.

રસોત્પાદક પિંડો (Secreting Glands) સીક્રીટીંગ-ગ્લાન્ડઝની રચનામાં શ્લેષ્મ પડનો ઘણો ભાગ ઝીણી રક્તવાહિનીઓને મળવા વળેલો છે. આ પિંડોનુ કાર્ય રસ ઉત્પન્ન કરવાનું એટલે રક્તમાંથી અમુક પદાર્થ જુદો પાડવાનું છે. પિંડો મોહોટામાં મોહોટા યકૃત કે જે ચારશેર વજનનું છે, ત્યાંથી તે છેક ઝીણામાં ઝીણા શ્લેષ્મ પિંડ કે જે ખુલ્લી આંખે જોઈ શકાય નહિ, ત્યાં સુધીના જુદા જુદા કદના છે. પિંડની રચના કાંતો સાદી નળી જેવી હોય છે, અથવા એક મૂળમાંથી જેમ ડાળીઓ ફુટી હોય તેમ દ્રાક્ષના જુમખા જેવી હોય છે.

આ. ૩૨ મી.

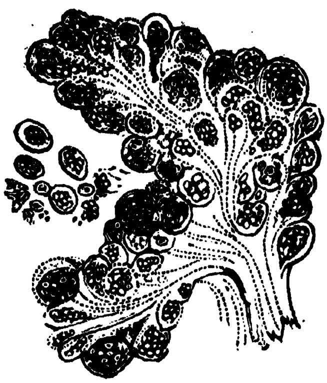


FIGURE 32—Racemose Glands

દ્રાક્ષના ઝુમખાવાળા પિંડ.

આ સિવાય બીજા એક પ્રકારના પિંડ (ductless glands) છે; કે જેમાં નળીઓ હોતી નથી. તેવા પ્રકારના પિંડો મૂત્રપિંડના ઉપર (Supra-renal)સુપ્રારીનલ તથા ગળાના ભાગમાં (Thyroid & Thymus) થાઈરોઇડ અને થાઈમસ પિંડો છે. આ પિંડોના કાર્ય સંબંધી હજુ ઘણું જાણવામાં આવ્યું નથી.

ત્વચામાં રંગના પરમાણુઓ અંકુરની માફક એકઠા થાય છે, અને જુદા જુદા દેશના માણસો અને પ્રત્યેક માણસના રંગની ભિન્નતા આ પરમાણુને લીધે થાય છે. સૂર્યનાં કિરણો પડવાથી કાળાશ પડતા રંગના પરમાણુઓ વધે છે અને તેની ગેરહાજરીથી સફેદ પરમાણુઓ વધે છે. અને શરીર કાળાં ઘઉં-વરણાં અને ગોરાં થાય છે.

હાડપિંજર-Skeleton-સ્કૅલીટન.

અસ્થિ (હાડકાં-Bones-બોન્સ.)

શરીરની અંદર અસ્થિનું એક પિંજર તેના આધાર તરીકે છે. અસ્થિ ત્રણ પ્રકારનાં છે. **લાંબાં, ટુંકાં અને ચપટાં.** લાંબાં અસ્થિનો વચલો ભાગ એક લાંબી નળી જેવો છે. અને ઘટ અસ્થિનો બનેલો હોય છે. બન્ને છેડા પહોળા અને વાદળી જેવી રચ-નાના હોય છે. આ પ્રકારનાં અસ્થિ હાથ, અને પગમાં હોય છે અને એક ઉચ્ચાલનની માફક તેમને વાપરવાથી ધડનું હલન ચલન થઈ શકે છે. જે સ્થળે ઢીલચાલ કરતાં મજબુતીની વધારે જરૂર છે, તે સ્થળે ટુંકાં અસ્થિ રહેલાં છે. જેવાં કે હથેલી, પગ વિગે-રેમાં છે. તેનું ઉપલું પડ ઘટ અને નીચેના ભાગમાં વાદળી જેવી રચના છે. ચપટાં અસ્થિની ઉપલી અને નીચલી બાજુના પડ ઘટ રચનાના છે, અને બે પડની વચમાં વાદળી જેવી રચના હોય છે. આ પ્રકારના અસ્થિ જે સ્થળે મર્મસ્થાનનું રક્ષણ કરવાની જરૂર છે તે સ્થળે હોય છે. જેમકે ખોપરી, ખભાની ઢાલ વિગેરે. આ સિવાય એક પ્રકાર બીજો છે કે જેની રચના ઉપર જણાવેલા અસ્થિમાં કોઈ સાથે મળતી આવતી નથી તેથી આ પ્રકારનાં અસ્થિ "મિશ્ર પ્રકાર" નાં કહેવાય છે.

પુખ્ત ઉમરના માણસમાં દાંત ૩૨ બાદ કરતાં બધાં મળી હાડપિંજરના નીચે પ્રમાણે ૨૦૬ અસ્થિ છે.

૧	કરોડનાં	૨૬
૨	ખોપરીનાં	૮
૩	ચહેરાનાં	૧૪
૪	કાનનાં	૬
૫	પાંસળીઓ અને છાતીનાં ...	૨૬
૬	હાથનાં	૬૪
૭	પગનાં.	૬૨
	કુલ.	૨૦૬.

☞ હાડપિંજર શીખવા માટે શરીરની રંગિત ચાવીના બીજા પ્લેટમાંથી E અને F નું પડ અને મીડીઅમ સૅકશનનું B બીજું પડ જુઓ.

કરોડ-પૃષ્ઠવંશ.

(THE SPINE સ્પાઈન.)

કરોડ એ વળી શકે તેવો નાના નાના પોલાં ને જરા ગોળાકાર હાડકાંઓ મળીને બનેલો એક સ્થંભ છે. આ નાના હાડકાંઓ મણકા કહેવાય છે, અને તેના મુખ્ય પાંચ ભાગ કરવામાં આવેલા છે. ૧ **ગરદન,** Cervical સરવાઈકલ. ૨ **પીઠ,** Dorsal ડૉરસલ. ૩ **કમર,** Lumbar લંબર. ૪ **ત્રિક,** Sacral સેક્રલ. ૫ **ગુદાસ્થિ.** Coccygeal કૉકસીજીઅલ. જે મણકાઓની કરોડ બનેલી છે તે મણકા અનિયમિત આકારના છે. તેનો અગ્ર ભાગ ચપટો અને જાડો છે, પાછલો ભાગ કમાન જેવા આકારનો છે, અને વચમાં છિદ્ર હોય છે. જ્યારે આ મણકાઓ જોડાઇને કરોડના રૂપમાં થઇ જાય છે, ત્યારે તે છિદ્રોની એક પોલી નળી જેવો ઘાટ થઇ જાય છે

જેમાંથી કરોડ-રજ્જુ (Spinal Cord.) કમાનની પાછળ ટોચ હોય છે, અને તે ટોચ પીઠ તરફ રહે છે, આ મણુકાની ઉપર અને નીચે પગાં જેવું હોય છે, અને તે પગાં અગાડીથી મણુકા એક બીજા સાથે જોડાય છે. ગરદનમાં ૭, પીઠમાં ૧૨, કમરમાં ૫, ત્રિકમાં ૫, અને ગુદાસ્થિમાં ૪ મણુકા હોય છે, જેમાં ત્રિક અને ગુદાસ્થિના મણુકા એકત્ર થઈ જુદા એજ અસ્થિ હોય તેમ રહે છે; જુદા જુદા ભાગના મણુકાઓની આકૃતિમાં ભિન્નતા હોય છે. ગરદનના ઉપરના બે મણુકાનો આકાર બીજા મણુકાથી જુદો છે. તેને આગળ અને પાછળ ફક્ત કમાનો છે અને પડખે ઘટ ભાગ છે, આ નક્કર ભાગમાં ઉપરની તરફ પશ્ચિમાસ્થિના ખાંચા બેસે એવું પોલાણુ છે, જેથી માથું આમ તેમ હલાવી શકાય છે.

☞ રંગિત ચાવીનું સ્કૅલીટન જુઓ.

મસ્તકની તુંબડી.

(The Skull-સ્કલ-ખોપરી.)

તુંબડીના ખોપરી અને ચહેરો એમ બે વિભાગ કરવામાં આવેલા છે. ખોપરીમાં ૧ પશ્ચિમાસ્થિ, (Occipital ઑકસીપીટલ) ૧ પૂર્વાસ્થિ Frontal ફ્રૅન્ટલ ૨ પાર્શ્વાસ્થિ (પડખાના) ૨ લમણુાના અસ્થિ ૧ 'સ્ફીનૉઇડ' અસ્થિ અને ૧ 'એથ્મૉઇડ' અસ્થિ એ પ્રમાણે આઠ છે. પશ્ચિમાસ્થિ (Occiput) ખોપરીના પાછલા ભાગમાં છે, અને તે ઉપરથી બાહ્યગોળ અને અંદરથી અંતરગોળ છે. અને ઉપર ખડબચડું અને વચમાં ધારોવાળું છે. જે તેની સાથે સ્નાયુઓ જોડાય છે.

બન્ને પાર્શ્વાસ્થિ (Parietal bones પેરાએટલબોન્સ) ખોપરીની બન્ને બાજુએ છે. એ બન્ને એક બીજા સાથે ખોપરીની ટોચે જોડાયલાં છે; આગળ લલાટાસ્થિ અને પાછળ પશ્ચિમાસ્થિ અને નીચેના ભાગમાં લમણુાના અસ્થિની સાથે જોડાએલાં છે. આકારમાં તે ચોરસ હોય છે, અને અંદરની બાજુમાં મગજની ધમનીઓને રહેવા સારૂ ચાસ તેમજ મગજના જુદા જુદા લોચાને માટે ખાડા હોય છે.

લલાટાસ્થિ (Frontal bone ફ્રૅન્ટલબોન) એક બાજુ ભમરના અસ્થિ તરીકે છે. અને ઉપરની બાજુએ પાર્શ્વાસ્થિની સાથે સંધાએલ છે. ખરૂં જોતાં લલાટાસ્થિ બે કટકાનું બનેલ છે. પરંતુ તે સજ્જડ સંધાએલા છે જેથી એક જેવા થઈ રહેલા છે. લલાટાસ્થિ અને પાર્શ્વાસ્થિની સંધી આગળ ઉપરના ભાગમાં બચપણુમાં થોડો માર્ગ રહે છે. જે પછીથી જોડાઇ જાય છે અને ત્યાં આગળ લોહીના ફરવાની ગતિથી થડકારો જણાય છે. આ ભાગને પુર્વ બ્રહ્મરંધ્ર કહે છે.

શંખાસ્થિ અગર લમણુાનાં અસ્થિ (Temporal bones—ટેમ્પરલબોન્સ) લગભગ પોપડા જેવાં હોય છે, અને તે બન્ને બાજુનાં પાર્શ્વસ્થિ ઉપર આવી ગએલાં હોય છે, અને તેનો નીચેનો ભાગ એક બેડોળ ફ્રાચર જેવો હોય છે. આ અસ્થિમાં કાન આવેલો છે. તે ઉપરાંત આ અસ્થિમાં છિદ્રો હોય છે, જેમાંથી રક્તવાહિનીઓ પસાર થએલ હોય છે.

સ્ફીનૉઇડ અસ્થિ (Sphenoid) ખોપરીની વચમાં છે. તેનો આકાર ઘણો અનિયમિત છે. તેને બે બાજુએ પસારેલી પાંખના જેવા ફાંટા છે. અને બીજાં બાર અસ્થિની સાથે જોડાઇ તે બધા અસ્થિઓને મજબૂતીથી પકડી રાખે છે.

તન્વસ્થિ અગર 'ઍથ્મૉઇડ' અસ્થિ (Ethmoid) એક નાનું વાદળી જેવું અસ્થિ છે. અને ભમરના ગોખલાની વચ્ચેનો ભાગ અને નાકના મૂળની વચ્ચે રહેલું છે.

ચહેરાનાં ચૌદ અસ્થિ.

નાસિકાસ્થિ (Nasal bones-નેઝલબોન્સ) ૨ છે, અને તેની નાકની દાંડી બનેલી છે. દાંડીનો ઉપલો ભાગ અસ્થિનો અને નીચેનો ભાગ કૂર્ચાનો બનેલો છે.

ઉપલા જડબાનાં અસ્થિ (Superior Maxilla-સુપીઅર મેકઝીલા.) ૨ છે જેથી ગાલનો સખત ભાગ બનેલો છે; અને નાકનો બાજુનો ભાગ અને આંખના ગોખલાનો નીચેનો ભાગ પણુ તેનોજ બનેલો છે. આ અસ્થિનો અંદરનો ભાગ પોલો છે અને નાકની સાથે તેનો સંબંધ રહેલો છે. આ અસ્થિમાં દાંતના સોળ ઘર જેવા ખાડા હોય છે.

અશ્રુપ્રવાહી અસ્થિ (Lachrymal bones લેક્રીમલબોન્સ) એ નાની હાડકાની બે તકતીઓ છે જે આકારમાં આંગળીના નખને મળતી આવે છે અને તે આંખના ગોખમાં અંદરના ખૂણા આગળ રહેલા.

છે અને આંખનું પાણી સ્વાભાવિક રીતે નાકમાં વહે તેને માટે જે નળી હોય છે, તે નળીનાં થેાડા ભાગમાં આ અસ્થિઓ આવેલાં છે.

કપોલફલક અથવા ગાલનાં અસ્થિ (Malar bones–મેલરબોન્સ) ૨ છે, અને જે ગાલમાં ટેકરા જેવાં જણાય છે તે, એ અસ્થિજ છે. ઉપલા જડબાનાં અને લમણાનાં અસ્થિ સાથે તે જોડાએલાં છે.

તાળવાનાં અસ્થિ (Palate bones પૅલેટ-બોન્સ) ૨ છે. ઉપલા જડબામાંથી તેમના ફાંટા નીકળેલા છે, અને નાકના છિદ્ર આગળ તે અંદરથી ફાચરની માફક વળેલા છે. અને તે અસ્થિનું તાળવું બનેલું છે.

નીચેના **ટરબીનેટેડ** (Inferior turbinated) બે છે અને તે દરેક નાકમાં એકેક આવી રહેલું છે.

વોમર (Vomer) બન્ને નાકની વચે એક પડદા તરીકે રહેલું છે.

નીચલા જડબાનું અસ્થિ (Inferior Maxilla–ઈન્ફીરીઅર મેક્ઝીલા.) એક છે તેનો આકાર ઘોડાની નાળના જેવો છે, અને દરેક છેડેથી એક ઉપર તરફ ફાંટો જાય છે, જે લમણાના અસ્થિની સાથે કાન અગાડી જોડાય છે. આ અસ્થિમાં દાંતના સેાળ ઘર જેવા ખાડા હોય છે. તેના છેડાની નીચેના ભાગમાં ખૂણા પડતો આકાર છે.

☞ (રં. ચા. સ્કૅલીટન જુઓ).

ગ્રીવાસ્થિ.

(Hyoid bone–હાઇઑઇડ બોન.)

ગરદનના આગલા અને જરા ઉપરના ભાગમાં શીંગડા જેવું પણ અર્દ્ધગોળ નાનું હાડકું છે, તેની સાથે જીભના તથા બીજા સ્નાયુઓનું અવલંબન હોય છે. જેને સાધારણ લેાકો હડીઓ ઉગ્યો કહે છે એટલે છોકરો ઉમરમાં આવ્યો છે અને મુસલમાન રાજ્ય વખતે તેના ઉપર વેરો લેવાતો તે જજીઆવેરાના નામે ઓળખાય છે.

(**છાતી**–The Chest ચૅસ્ટ.)

છાતી–એ એક સ્થિતિસ્થાપક પેટીની મિસાલે છે. જેની અંદર ફેફસાં અને રક્તાશય સહીસલામત રહેલાં છે. પાછળના ભાગમાં કરોડ, આગળ ઉરોસ્થિ અને પડખાંમાં પાંસળીઓ અને તેને જોડાયલા કૂર્ચા મળી છાતીની બખેાલ થએલ છે.

ઉરોસ્થિ (Sternum સ્ટરનમ.) ચપટું અને જુના જમાનાની સીધી તરવારની આકૃતિનું છે. તેના ત્રણ ભાગ છે. ઉપરનો ભાગ ટુંકો છે. વચલો લાંબો અને નીચેનો અણીવાળો ભાગ છે. નીચેના અણીદાર ભાગને સીપીનું હાડકું કહે છે.

પાંસળીઓ (The ribs રીબ્ઝ.) ૨૪ છે. જેમાંની દરેક બાજુએ બાર બાર છે. તે પાછળ બરડાની કરોડના મણકા સાથે જોડાએલી છે, અને આગળ કૂર્ચાવડે ઉરોસ્થિથી જોડાયલી છે. આમાંની દરેક બાજુ ઉપરની સાત પાંસળીઓ ઉરોસ્થિની સાથે જોડાએલી છે અને આ સાત પાંસળીઓ **ખરી** પાંસળીઓ કહેવાય છે. નીચેની પાંચ પૈકી ઉપરની ત્રણ ઉપરની પાંસળીઓના કૂર્ચા સાથે જોડાયલી છે, અને છેક નીચેની બે વાંસામાં ફક્ત એક છેડેથી જોડાયલી હોઇને આગલી બાજુએ ઝુલતી અને છુટી છે. આ પાંચ પાસળીઓ **ખોટી** (ફોલ્સ) કહેવાય છે. પાંસળી ચપટી અને વળેલી તેમજ સહેજ વળ ખાતી છે. પાછલી બાજુના છેડા સહેજ પહોળા છે, ને તે ભાગ કરોડ સાથે જોડાય છે.

☞ (રં. ચા. સ્કૅલીટન જુઓ.)

——(૦)——

હાથ અને ખભાનાં અસ્થિ.

આખા હાથના ત્રણ ભાગ છે ખભા (Shoulder શોલ્ડર) થી કોણી Elbow સુધી **ભુજા** (Arm); કોણીથી કાંડા (Wrist રીસ્ટ.) લગી **કળાઇ** (Forearm ફોરઆર્મ.) અને કાંડાથી આંગળી લગીનો **હાથ** (Hand) કહેવાય છે. આ આખેા હાથ શરીરની સાથે ખભાની ઢાલ અને હાંસડી એ બે અસ્થિઓથી જોડાએલો છે.

હાંસડી (Clavicle કલૅવીકલ) સહેજ "ડ"ની આકૃતિને મળતા આકારની છે અને તે પહેલી પાંસળીની આગળ રહેલી છે. તેનેા એક છેડો ઉરોસ્થિ સાથે, અને બીજો ખભાની ઢાલની સાથે જોડાએલો છે.

ખભાની ઢાલ (Scapula–ફલકાસ્થિ, સ્કેપ્યુલા) ત્રિકોણાકૃતિનું અસ્થિ છે. તે વાંસામાં ખભા અને કરોડની વચમાં પાંસળી ઉપર આવેલ છે. તેનેા એક ખૂણેા નીચેની તરફ છે, અને બીજા બે ખૂણામાંનેા એક કરોડ તરફ અને બીજો હાથ તરફ છે.

આ હાડકું અંદરથી સહેજ ગેાળ હોવાથી

પાંસળા ઉપર બરાબર ગોઠવાઈ રહે છે. ઉપરની બાજુએ આ હાડકા ઉપર હાથની બાજુએ એક ધાર ઉપડેલી છે; અને તે ધારનો ઉપરનો ભાગ વધારે હોવાથી ખભા ઉપર ઢાંકણુ જેવો થઇ રહેલો છે. વળી ખભા અગાડી હાથની જોડાવાની જગાએ આ અસ્થિમાં એક છીછરો ખાડો છે.

ભુજાસ્થિ (Humerus–હ્યુમરસ) આ હાડકું ખભાથી કોણી લગી લાંબું છે. તે નળી જેવું છે. તેનો ઉપરનો છેડો ગોળ અને મોહોટો છે જેથી ખભાની ઢાલ સાથે તે બંધબેસતો આવે છે અને નીચેનો છેડો ચપટો છે અને ચપટા છેડાની બે બાજુ ગઠ્ઠા છે અને વચમાં ખાડા તેમજ ધાર છે જેથી હાથનાં અસ્થિ જોડાય છે.

હાથમાં બે અસ્થિ છે. એક **મણિબંધાસ્થિ** (Radius રેડીઅસ) જે બહારની બાજુંએ રહે છે અને બીજુ **કર્પૂરાસ્થિ** (Ulna–અલ્ના) જે અંદરની બાજુએ રહે છે.

કર્પૂરાસ્થિનો ઉપરનો છેડો મોટો છે, અને તે ભુજાસ્થિ સાથે જોડાય છે. આ બન્નેના સાંધા મજાગરાની માફક જોડાય છે. આ છેડાને બે ટેકરા છે જેમાંનો એક પાછળની બાજુએ ભુજાસ્થિના ખાડામાં બેસતો આવે છે, અને જેની કોણી બનેલી છે, અને બીજો ટેકરો ભુજાસ્થિના ઢેકાઓની વચમાં ગોઠવાયલો રહે છે, જેથી આ સાંધાને મજબુતી મળે છે. તેનીચેનો છેડો નાનો છે, અને કાંડા આગળ કોઈ પણ બીજા અસ્થિની સાથે જોડાતો નથી.

મણિબંધાસ્થિ હાથના બહારના ભાગમાં છે, તે ઉપરથી નાનું છે, અને તેનું મથાળું ગોળ છે; તે કટોરી જેવું હોઇને ભુજાસ્થિના ગઠ્ઠા સાથે જોડાય છે, અને તે મથાળાનો ગોળ ભાગ કર્પૂરાસ્થિના મથાળા સાથે સ્નાયુ–બંધનથી જોડાયેલ હોય છે. આથી કરીને આ અસ્થિનો ગોળ ભાગ આમ તેમ ગોળ ફરી શકે છે. મથાળા નીચેનો ભાગ સાંકડો હોય છે; અને તેનો નીચેનો છેડો જાડો છે, તથા કાંડાના અથિ સાથે જોડાયેલો છે.

હાથનું બેવડું વળવું અને સીધા થવું એ કર્પૂરાસ્થિ અને ભુજાસ્થિના મજાગરાની માફક જોડાવાથી બની શકે છે; પરંતુ હાથનું ગોળ ફરવું એ મણિબંધાસ્થિનું મથાળું ભુજાસ્થિના છેડા સાથે સ્નાયુ બંધનવડે જોડાયાથી થઈ શકે છે; અને આથીજ મણિબંધાસ્થિનો નીચેનો છેડો કર્પૂરાસ્થિના છેડા ઉપરથી એક બાજુથી બીજી બાજુ જ્યારે પોંચો અવળો સવળો થાય છે, ત્યારે જઈ શકે છે. જ્યારે હથેળી ચતી હોય છે, ત્યારે બંન્ને અસ્થિઓ લગભગ સમાંતરે આવી રહે છે.

કાંડામાં નાનાં નાનાં આઠ અસ્થિઓ (Carpus bones–કારપસ બોન્સ) બે હારમાં ગોઠવાયલાં છે. ઉપલી હારના ચાર અસ્થિ મણિબંધાસ્થિ સાથે મળે છે, અને નીચલી હારના ચાર અસ્થિઓ હથેલીનાં અસ્થિ સાથે જોડાયલાં છે. બન્ને હારો એક બીજાને વળગેલી હોય છે, અને આ અસ્થિઓ અનિયમિત આકૃતિના છે.

હથેલીમાં પાંચ લાંબાં અસ્થિ છે, (Metacarpal bones–મેટાકારપલબોન્સ) જે એક છેડે કાંડાની સાથે જોડાય છે, અને બીજે છેડે અંગૂઠા (Thumb) અને આંગળીઓના અસ્થિ સાથે જોડાય છે. અંગુઠામાં બે અને દરેક આંગળીઓમાં ત્રણ ત્રણ અસ્થિઓ (Phalanges–ફૅલૅન્જીસ) છે.

☞ રંગિત ચાવી સ્કૅલીટન જુઓ.

પગનાં અસ્થિ.

આખ પગના ત્રણ ભાગ છે. ૧ **જાંઘ** (થાઇ) ૨ **પગ** (લેગ) અને ૩ **પગની પાટલી** (ફુટ) આખો પગ શરીરની સાથે જેમ હાથ શરીરની સાથે ખભાની ઢાલથી જોડાયેલો છે. તેમ નિતંબાસ્થિથી જોડાયેલો છે.

નિતંબાસ્થિ ત્રણ ભાગવાળું બેડોળ અસ્થિ બન્ને બાજુએ આવેલ છે અને પુખ્ત ઉમરે તે બંને બાજુથી જોડાઈ એક અસ્થિ થાય છે. નિતંબાસ્થિ પાછળથી ત્રિકાસ્થિની સાથે જોડાયેલ છે અને આ અસ્થિથી બનેલી પોલ બસ્તી (Pelvis) કહેવાય છે.

નિતંબાસ્થિના ત્રણ ભાગ છે. ૧ ઈલીઅમ, ૨ ઇસ્કીઅમ અને ૩ પ્યુબીસ "ઇલીઅમ" (Ileum) એ આ અસ્થિનો ઉપલો મોટો પાંખ જેવો ભાગ તે; અને તે કમર ઉપર ઢેકાની માફક દેખાય છે. ઇસ્કીઅમ (Ischium) એ નીચેનો ભાગ છે, અને નિતંબની નીચે વિસ્તાર પામેલો છે ને તે ભાગ ઉપર આપણે બેસીએ છીએ. "પ્યુબીસ" (Pubis) આગલા ભાગમાં છે, અને તેને બે ફાંટા છે. ઉપલો ફાંટો જ્યાં આગળ ઈલીઅમ અને ઈસ્કીઅમ જોડા-

થએલો છે તે ઠેકાણે ઇલીયમને મળેલો છે અને નીચલો કૂલ્હો નીચલી બાજુએ વળીને પાછળ ઇશ્કીઅમ સાથે જોડાએલો છે. બન્ને કૂલ્હા વચ્ચે લંબગોળાકૃતિનું એક છિદ્ર હોય છે, જે જીવતાં સુધી એક પડથી ઢંકાએલું હોય છે. આ ત્રણે વિભાગો જે ઠેકાણે એકઠા થાયછે, ત્યાં આગળ એક કટોરી જેવો ખાડો છે, જેમાં જંઘાસ્થિનું માથું ગોઠવાયેલું હોય તે; આ ખાડાતે "એસેટાબ્યુલમ" (Acetablum) કહે છે, આ બંને નિતંબાસ્થિ આગળથી એક બીજા સાથે જોડાય છે, અને પાછળથી કરોડના ત્રિકઅસ્થિ સાથે જોડાએલ છે. આ રીતે એક ગોળ કોઠા જેવો આકાર થાય છે બસ્તીપિંજર કહેવાય છે.

જંઘાસ્થિ (Femur ફીમર) આખા હાડપિંજરમાં લાંબામાં લાંબું અને સર્વથી વધારે મજબુત અસ્થિ છે; તેને બે બાજુ બે છેડા અને વચમાં લગભગ સીદ્ધી ને ગોળ દાંડી છે; પાછળ એક ખડબચડી ધાર છે, જેની સાથે સ્નાયુઓ વળગેલા હોય છે. ઉપરને છેડે એક માથું, અને તેની નીચે સહેજ પાતળો ભાગ હોય છે; તે માથું ગોળ અને લીસું છે, અને "એસેટાબ્યુલમ"માં ગોઠવાઇ રહે છે; તેનું ગળું (પાતળો ભાગ) સહેજ આડું છે, અને તેના દાંડી તરફના ભાગ આગળ બે ઢેકા છે, જેને મોહટું અને નાનું "ટ્રોકાંટર" (Trochanters) કહે છે, તેમાંનું મોટુ ટ્રોકાંટર થાપા આગળ ઢેકા જેવું લાગે છે. નીચેનો છેડો ઉપર નાના કરતાં મોહોટો છે, અને બે ઉભા અને લાંબા ગઠ્ઠાઓથી બે ભાગ થએલા છે, આ બે ભાગ ઉભા થયેલા છે; આ બે ગઠ્ઠાઓની વચમાં એક ખાડો છે; અંદરનો ગઠ્ઠો બહારની બાજુના ગઠ્ઠા કરતાં સહેજ નીચો અને મોહોટો છે; પરંતુ ઉભેલી સ્થિતિમાં જંઘાસ્થિ સહેજ ત્રાંસું રહેવાથી બંને ગઠ્ઠા એક સરખી સપાટીમાં રહે છે; આ અસ્થિ બીજા સાથે જોડાય છે, તે ઠેકાણે લીસું છે, અને પગના મુખ્ય અસ્થિ " ટીબીઆ " ની સાથે મજાગરાની માફક જોડાયલું છે. તેમજ તેની લીસી સપાટી આગળના ભાગ ઉપર વધેલી છે જે ઢીચણની ઢાંકણીના અસ્થિ સાથે જોડાયલી છે.

ઢાંકણી (Patella પેટેલા) એ એક નાનું ચપટું ત્રિકોણાકૃતિ જેવું અસ્થિ છે, અને તે આ સાંધાના ઉપર રહેલું છે. તે ફુટું હોય તેવું હાથને લાગે છે; અને તે આ સાંધાનું રક્ષણ કરે છે. તેમજ પગની હીલચાલમાં કેટલેક દરજ્જે મદદ કરે છે.

પગની અંદર બે અસ્થિ છે; એક **ટીબીયા** અને બીજું **ફીબ્યુલા.** ટીબીયા (Tibia) મોહોટું અને મજબુત છે; તેનો ઉપરનો છેડો મોટો છે, અને બે બાજુ ઢેકા છે, વચમાં ખાડો છે; અને જંઘાસ્થિ સાથે જોડાયલું છે. તેના માથાના આગલા ભાગમાં એક ઉંચો ઢેકો છે જેની સાથે સ્નાયુબંધનથી ઢીંચણની ઢાંકણી જોડે જોડાય છે. વચલી દાંડી ત્રણ ધાર અને ત્રણ સપાટીવાળી છે. અને તેની એક ધાર પગના આગલા ભાગમાં ફક્ત ચામડીથી ઢંકાયલી જણાય છે જેને પગનો નળો કહે છે. તેનો નીચેનો છેડો છેક ઘુંટીની નીચે સુધી ગએલો છે, અને અંદરની ઘુંટીના સાધા આગળ આ છેડો છે.

ફીબ્યુલા (Fibula) એક પાતળું લાંબું ખપાટીઆ જેવું અસ્થિ છે. તે પગની બહારની બાજુ તરફ છે; તેનો ઉપરનો છેડો ટીબીયાના મથાળા સાથે જોડાએલો છે; અને નીચેનો છેડો બહારની ઘુંટી આગળ છે.

પગની પાટલીના અસ્થિના ત્રણ ભાગ કરવામાં આવેલા છે. ૧ ટાર્સસ. ૨ મેટાટાર્સસ અને ૩ ફેલેંજીસ. ટાર્સસ (Tarsus) એ સાત નાનાં અસ્થિઓ છે. જેમાનું એક મહોટું એડીનું હાડકું છે જેનું નામ ઑસ કેલસીસ (Os calcis) છે અને તેની સાથે પીંડીના સ્નાયુનું દોરડું સંધાયેલું છે; જેનું નામ ટૅન્ડો **ઍકીલીઝ**× (Tendo Achillis) છે.

આમાંના આગલા ત્રણ અસ્થિની સાથે મેટાટાર્સસ અસ્થિ (Metatarsus) જોડાયલાં છે જે સંખ્યામાં પાંચ છે; આમાનું પહેલું મેટાટાર્સસ મોહોટું અને ટુંકું છે, અને તેની સાથે અંગૂઠાનું ફેલેંજીસ અસ્થિ સાથે જોડાયલું છે અને આ સાંધા આગળ એટલે પગની અંદરની બાજુએ એક ઢેકા જેવું થઇ રહે છે. બાકીના બીજા ફેલેંજીસ હાથનાની માફક અંગૂઠામાં બે અને આંગળીઓમાં ત્રણ ત્રણ છે.

☞(રંગિત ચાવી સ્કૅલીટન જુઓ).

× ટૅન્ડો ઍકીલીઝ નામે મોટો યોદ્ધો ગ્રીસમાં થઇ ગયો છે. આ સ્નાયુ બધા સ્નાયુના કરતાં વધારે મજબૂત છે.

સાંધા; અસ્થિસંધિ.

(The Joints-જૉઇન્ટસ).

હાડપિંજરમાં જે જે ઠેકાણે બે અસ્થિઓનું જોડાવું થાય છે, તે તે ઠેકાણાને સાંધા કહેવાય છે. આ સાંધાઓ જુદા જુદા પ્રકારના છે. કેટલાક સાંધા સજડ હોય છે, તેથી તે **દૃઢસંધિ** (Immoveable) અને કેટલાક સાંધા હાલીચાલી શકે તેવા હોવાથી **ચલનશીલ સંધિ** (Moveable) કહેવાય છે. કેટલાક સાંધાઓમાં બન્ને અસ્થિ અરસપરસ એકદમ નહીં જોડાતાં વચમાં કૂર્ચા વડે જોડાય છે; તેવા સાંધાઓ **અંતરાલસંધિ** કહેવાય છે. (Mixed Articulation).

હાલીચાલી શકે તેવા સાંધાઓ પણ જુદા જુદા પ્રકારના છે. ૧ સહેજ હાલી શકે તેવા; ૨ મજાગરા જેવા; અને ૩ ગરેડી જેવા ગોળ ફરી શકે તેવા આ સાંધાઓ આગળ જે ઠેકાણે અસ્થિ એક બીજાની સાથે નિકટ સંબંધમાં આવે છે, તે ઠેકાણે કૂર્ચાનું એક આચ્છાદન હોય છે, અને સ્નાયુબંધન વડે સાંધા બંધાયલા હોય છે; અને આ બંધનના ઉપર (Synovial membrance) સ્નિગ્ધ પડ લપેટાયલું હોય છે, જેમાંથી સ્નિગ્ધ રસ પેદા થઇ સાંધાઓને હમેશાં સ્નિગ્ધ રાખે છે.

સ્નાયુઓ.

(Muscles)

સ્નાયુઓ અસ્થિબંધન, કૂર્ચા અને ત્વચાને વળગેલા રહે છે; સ્નાયુઓ કદમાં અને આકૃતિમાં જુદી જુદી તરેહના હોય છે. કેટલાકમાં રેસાની ઝુડીઓ એક સરખી સમાંતર હોય છે, કેટલાકમાં પંખાની માફક પથરાયલી હોય છે; તેઓ રેસાની દોરીઓથી કે **સ્નાયુબંધનથી** (tendons) અથવા રેસાના પટાઓથી બંધાયેલ હોય છે. જે ઠેકાણે સ્નાયુનું બંધન વધારે દૃઢ છે તે ઠેકાણું એ સ્નાયુની ઉત્પત્તિ અગર અવલંબનસ્થાન કહેવાય છે, અને સ્નાયુનો બીજો છેડો તે તેનો છેડો કહેવાય છે; આ ફક્ત મુકાબલે નામ રાખવામાં આવેલાં છે, કારણ કે કેટલાક સ્નાયુ બન્ને છેડે અમલ કરે છે; (એટલે બન્ને છેડેથી હીલચાલ કરે છે) દાખલા તરીકે ગળાના સ્નાયુ (Sterno-Cleido-Mastoid સ્ટર્નોક્લાઇડો મેસ્ટૉઇડ.) જે ડોકને એક બાજુ ફેરવતાં ગળાની બન્ને બાજુએ ઉપસેલા દોરડા જેવા જણાય છે. તેનું અવલમ્બનસ્થાન ઉરોસ્થિની ટોચ અને હાંસડીના છેડામાં છે, અને તેના છેડા ખોપરીના હાડકાના ડેકા જે કાનની પછાડી છે ત્યાં છે. તેઓનું કાર્ય ડોકને નીચી નમાવવાનું છે અને મોંને આમતેમ ફેરવવાનું છે. પણ જ્યારે માથું સ્થિર હોય છે; ત્યારે પાંસળીઓને આ સ્નાયુ ઉંચી કરે છે; અને શ્વાસોશ્વાસની ક્રિયામાં તે મદદગાર થાય છે.

ચહેરાના સંખ્યાબંધ નાના સ્નાયુઓને માટે આ સ્થળે એટલુંજ જાણવું બસ છે કે તેઓની ઉત્પત્તિ ચહેરાના અસ્થિમાંથી છે, અને તેઓના છેડા ચહેરાની ત્વચામાં છે; અને મનમાં થતા ભાવો તેઓના ચલન વડે ચહેરા ઉપર પ્રદર્શિત થાય છે.

ચાવવાની ક્રિયા ચલાવનારા દરેક બાજુએ * પાંચ સ્નાયુઓ છે, જેમાંના પ્રથમનાની[૧] ઉત્પત્તિ માથામાં કાનના ઉપરથી છે, અને નીચેના જડબાના ઉપલા અને આગળના છેડા આગળ છેડો છે; બીજો [૨] ભમરના અસ્થિના બહારના ભાગથી જડબાના ખૂણા લગી જાય છે; અને જે જોરથી દાંત પીસવાથી ગાલ ઉપર ફુલે છે; [૩]ત્રીજો અને ચોથો[૪] સ્ફેનોઇડ અસ્થિથી ઉત્પન્ન થઇ નીચેના જડબાના ઉપર જતા ભાગને લાગુ થાય છે. અને [૫]પાંચમો સ્નાયુ આખા ગાલની અંદર એક પડની માફક રહેલો છે.

ગળવાની ક્રિયા ચલાવનાર સ્નાયુઓ "**ફૅરીંક્સ**" (Pharynx)ની આજુબાજુ લપેટાયલા છે અને સંખ્યાબંધ નાના નાના સ્નાયુઓ ખોપરીના નીચેના ભાગથી ગરદનના અસ્થિ (Hyoid) થી નીકળી જીભ અને ગળાના નળને (Gullet) મળે છે.

વાંસાના સ્નાયુઓ ઘણા સંખ્યાબંધ છે, અને ઉપરા ઉપરી એક બીજા ઉપર પડની માફક આવેલા છે, જેમાના ઉપલા સ્નાયુઓ "**ટ્રૅપીઝીયમ**" અને "**લેટીસીમસ** "ડૉરસાઇ" નુંજ વિવેચન ફક્ત જરૂરનું છે. "ટ્રૅપીઝીયમ" (Trapezium) એક સપાટ અને ત્રિકોણાકૃતિનો સ્નાયુ છે, અને તે પશ્ચિમાસ્થિ, સંધીબંધન, ગરદનના મણકા અને વાંસાના મણકામાંથી ઉત્પન્ન થઇ, હાંસડીના બહારના છેડાને અને ખભાની ઢાલની ધારને મળે છે. આ બન્ને સ્નાયુઓ જોડાઇને એક અસમાન બાજુના ચોરસ

જેવો આકાર થાય છે. "લટીસીમસ ડોર્સાઇ" (Latisimus Dorsi) વાંસાનો નીચલો ભાગ આચ્છાદિત કરે છે; અને તે બરડાની કરોડના નીચલા છ મણુકા, કમરના બધા મણુકા, ત્રિકના મણુકા અને નિતંબાસ્થિનાં "ઇલીઅમ" ભાગથી ઉત્પન્ન થઇ, ભુજાસ્થિના મથાળા નીચે એક મજબુત બંધનથી જોડાય છે; બગલની પાછલી કિનાર આ સ્નાયુથી થએલ છે; ઉદરના સ્નાયુઓ એક મધ્યરેખા આગળ મળે છે; અને આ સંધિ આગળ બન્ને બાજુએ બે "રેકટાઇ" (kecti) સ્નાયુઓ ઉરોસ્થિથી ઉત્પન્ન થઇ "પ્યુબીસ" સાથે જોડાય છે; ઉદરના બાકી રહેલા ભાગમાં, (બે બાજુ અને આગલો ભાગ) ત્રણ સ્નાયુના પડ છે; જે સામી બાજુના તેવાજ સ્નાયુ સાથે મળે છે; આ અને સ્નાયુઓ બહારથી અંદરની બાજુએ વળે છે. તે ત્રણનાં નામ "**એક્ષ્ટર્નલ (બહારનો)** ઓબ્લીક" "**ઇનટર્નલ (અંદરનો)** "**ઓબ્લીક**" અને "**ટ્રાન્સવર્સાલીસ**" છે. એક તરફના આ ત્રણે સ્નાયુઓ બીજી તરફના સ્નાયુને મળે છે; અને સંધિની વચમાં એક પહોળા સ્નાયુના પડ જેવો સ્નાયુ છે, છે, જે "**એપોન્યુરોસીસ**" (Aponeurosis) કહેવાય છે.

"**એક્ષ્ટર્નલ ઓબ્લીક**" (External oblique) નીચેના આઠમાં પાંસળાથી ઉત્પન્ન થઇ આગળ અને નીચે "ઇલીયમ" ની કોર સાથે મળે છે. તેમજ નીચે "ઑસપ્યુબીસ" ને મળે છે અને તે ઠેકાણે "એપોન્યુરોસીસ" ની સામસામેથી એક આંટી પડે છે. "ઇલીઅમ" ની ધારથી જે ભાગ "પ્યુબીસ" ને જોડાય છે, તે જાડો દોરડા જેવો છે જેને "**પૉપાર્ટ્સ લીગામેન્ટ**" (Poupart's ligament) કહે છે. આ રચના આંતરગળના સંબંધમાં સમજવાની જરૂર છે.

જે ઠેકાણે આ સ્નાયુઓ જોડાય છે, તેની ઉપરજ "પૉપાર્ટ્સ લીગામેન્ટ" ની લગોલગ (બન્ને બાજુએ) છિદ્ર રહે છે, જેને ઇન્ટર્નલ અને ઍક્સ્ટર્નલ રીંગ્ઝ કહેવાય છે અને જેમાંથી વૃષણ રજ્જુઓ નીચે ઉતરેલા હોય છે. અને આ છિદ્રમાંથી આંતરગળ (સારણ, હરનીઆ) ઉતરી આવે છે.

"ઇન્ટર્નલ ઑબ્લીક" (Internal oblique) "પોપાર્ટસ, લીગામેન્ટ" અને "ઇલીઅમ"ની કિનારથી શરૂ થઈ. નીચેની ચાર પાંસળીઓને જોડાય છે.

"ટ્રાન્સવર્સાલીસ" (Transversalis) "પોપાર્ટસ લીગામેન્ટ" થી ઉત્પન્ન થાય છે અને પ્યુબીસના અસ્થિને મળે છે.

છાતીના સ્નાયુના બે વિભાગ કરવામાં આવે છે. એક જે સ્નાયુઓ હાથનું હલન ચલન કરાવે છે તે, અને બીજા શ્વાસોશ્વાસની ક્રિયા ચલાવે છે તે.

શ્વાસોશ્વાસના સ્નાયુઓ બે પડની વચે પાંસળીના વચલા ભાગમાં રહેલા છે, જેમાંનું ઉપરનું પડ પાંસળીને વિસૃત કરે છે, અને નીચેનું પડ તેને સંકુચિત કરે છે; ઉપલું પડ "એકસ્ટર્નલ ઇન્ટરકૉસ્ટલ" ને નીચેનું પડ "ઇન્ટર્નલ ઇન્ટર્કૉસ્ટલ" કહેવાય છે.

શ્વાસોશ્વસાના મુખ્ય સ્નાયુઓમાં એક ઉદરપટલ (Diaphragm-ડાયાફ્રામ) જે છાતી અને પેટની બખોલ વચ્ચે એક પડદાની માફક રહેલ છે, તે સહેજ ઘુમટના જેવો છે; તે કરોડ અને પાંસળીની કિનારોમાંથી ઉત્પન્ન થાય છે; એની વચમાં અન્નનળ, મોટી રક્તવાહિનીઓ અને તંતુઓને પસાર થવા સારૂ છિદ્રો છે; જ્યારે આ સ્નાયુ સંકોચાય છે; ત્યારે તેનો ઘુમટ નાનો થાય છે જેથી છાતીની બખોલનો ભાગ વધે છે, અને ફેફસાં વિસ્તૃત થઇ શકે છે; વાંતિ, મળત્યાગ કરવામાં, અને પ્રસૂતિ વખતે બાળકને બાહાર કાઢવા આ સ્નાયુ સહાયકારી છે.

શ્વાસોશ્વાસની ક્રિયા ચલાવવામાં "સીરેટસ મેગ્નસ" "લેટીસીમસ ડોર્સાઇ" અને "પેકટોરાલીસ મેજર" એ સ્નાયુઓ મુખ્ય છે.

"**પેકટોરાલીસ**" (Pectoralis) હાંસડી, કુર્ચા અને "એક્ષ્ટર્નલ ઓબ્લીક" ના "એપોન્યુરોસીસ" થી શરૂ થઈ, આગળ જતાં સહેજ વળ ખાઇ ભુજા અસ્થિને તેના મથાળા નીચે મળે છે. આ સ્નાયુની નીચલી કિનારથી બગલનો આગલો ભાગ થાય છે.

આ સિવાય ખભા ઉપર "**ડેલ્ટૉઇડ**" (Deltoid) સ્નાયુ છે જે હાંસડીના આગલા ભાગથી અને ખભાની ઢાલથી શરૂ થઈ એક જાડા સ્નાયુબંધન જેવો થઈ ભુજાના અસ્થિનીસાથે જોડાય-

---

*૧. Temporal,-ટેમ્પોરલ.
૨. Masseter,-મૅસીટર.
૩. ને. ૪. Two Pterygoids-ટૅરીગૉઇડ.
૫. Buccinator-બક્સીનેટર.

છે. આ સ્નાયુ હાથને ઉંચો કરે છે; તેમજ તેની નિકટના બીજા નાના સ્નાયુઓ તેને મદદ કરે છે.

હાથ (ભુજા) જ્યારે કંઈ વજન ઉચકે છે, ત્યારે તેની આગલી બાજુએ જે ટેકરાની માફક નીકળતો દેખાય છે તે "**બાયસેપ્સ**" (Biceps) સ્નાયુ છે; આ સ્નાયુનો એક ફાંટો ઢાલથી અને બીજો ફાંટો ખભાના સાંધા આગળથી શરૂ થાય છે. અને "રેડીઅસ" (Radius) મણીબંધાસ્થિના મથાળા આથળ એક ચપટા સ્નાયુબંધનથી જોડાય છે.

"બાયસેપ્સ" ની નીચે "એન્ટીરીઅર બ્રેકીયલ" (Anterior Brachial) સ્નાયુ છે. જે ભુજાસ્થિની દાંડીથી ઉત્પન્ન થઈ કર્પૂરાસ્થિ સાથે જોડાય છે.

ભુજાના પાછલા ભાગ ઉપર "**ટ્રાયસેપ્સ**" (Triceps) સ્નાયુ છે. તે ત્રિમુખી એટલે ત્રણ ફાંટાવાળો છે; અને તેનો એક ફાંટો ઢાલથી અને બીજા બે ભુજાસ્થિના પાછલા ભાગથી ઉત્પન્ન થઈ કર્પૂરાસ્થિને મળે છે; આ સ્નાયુનું કાર્ય હાથને સીધો કરવાનું છે.

હાથની કળાઇમાં સ્નાયુના બે થર છે, અને તેની સંખ્યા વીસની છે, આ સ્નાયુવડે હાથની જુદી જુદી ગતિ થઇ શકે છે.

આમાના કેટલાક સ્નાયુ હાથના આગલા ભાગ ઉપર, કેટલાક પાછળના ભાગ ઉપર અને કેટલાક બહારની બાજુએ રહેલા છે. આગલા ભાગના ઉપરના થરમાં પાંચ અને નીચેનામાં ત્રણ છે. પાછળના ઉપલા થરમાં ચાર, એની નીચેના થરમાં પાંચ છે. બાજુના સ્નાયુઓ પાંચ છે; આગલી બાજુના સ્નાયુઓ બહુધા ભુજાસ્થિના અંદરના ગઠ્ઠાથી શરૂ થઇ આગલી બાજુએ ઉપરથી કાંડામાં થઈ તે આંગળાંના અસ્થિ (Phalanges–ફેલેન્જીઝ)માં મળે છે. આ સ્નાયુઓનું કામ આંગળાં, કાંડું અને હાથને વાળવાનું છે. પાછળ સ્નાયુઓ (એક્ષ્ટેનસર્સ) ભુજાસ્થિના બહારના ગઠ્ઠામાંથી નીકળી કાંડાની પાછળ થઈ આગળના અસ્થિની પાછલી બાજુએ મળે છે, અને આ સ્નાયુનું કામ વળેલા હાથને ફરી સીધો કરવાનું છે. આ સિવાય "પ્રોનેટર" અને "સુપીનેટર" સ્નાયુઓ છે જેમાના "પ્રોનેટર" (Pronator) હાથને અંદરની બાજુ ગોળ ફેરવે છે, અને "સુપીનેટર" (Supinator) પાછો હાથને બહારની બાજુ ફેરવે છે.

નિતંબ અને પગના સ્નાયુઓ.

નિતંબમાં "**ગ્રેટસોઆસ**" અને "**ઇલીયાક**" સ્નાયુઓ છે. તેમાં ગ્રેટસોઆસ (Great–Psoas) વાંસાની કરોડના છેલા મણકાથી અને કમરના બધા મણકાથી ઉત્પન્ન થાય છે અને ઇલીયાક નામનો સ્નાયુ "ઇલીયમ"ના પોલાણમાંથી શરૂ થાય છે. અને બન્ને એકજ સ્નાયુબંધનમાં જોડાઇ જંઘાસ્થિના નાના ગઠ્ઠામાં જોડાય છે. તેઓનું કામ ધડ તરફ જાંઘને વાળવાનું છે. તેમજ જાંઘને યત્કિંચિત્ બહારની બાજુએ વાળે છે. નિતંબના સ્નાયુ જે ખાસ નિતંબનું રૂપ આપે છે. તે ત્રણ છે, અને તેમને મોટો, વચલો અને નાનો "**ગ્લુટીઅસ**" (Gluteus) નામ આપેલાં છે. આ સ્નાયુઓ ત્રિકઅસ્થિ અને "ઇલીયમ"ની બહારથી શરૂ થઈ જંઘાસ્થિની દાંડી, અને બહારના ગઠ્ઠાની બહારની બાજુએ મળે છે. ઉપરના સ્નાયુ પૈકી મહોટો "ગ્લુટીઅસ" જાંઘને બહારની બાજુ ફેરવે છે. અને બીજા બે જાંઘને અંદરની બાજુ ફેરવે છે, અને ત્રણે ધડને જંઘાસ્થિ ઉપર ટટાર રાખે છે. વાંકા વળેલી સ્થિતિમાંથી શરીરને પાછું ટટાર કરવામાં મદદ કરે છે. આની નીચે બીજા સ્નાયુઓ છે, અને તેમને "થાપાને ફેરવનારા" એવું નામ આપ્યું છે.

જાંઘના સ્નાયુ ઉપર એક રેસામય આચ્છાદન છે, જે નિતંબઅસ્થિના ઉપલા ભાગથી શરૂ થઇ, ઢીંચણના સાંધાને મળે છે. આમાં મુખ્ય "**સારટોરિઅસ**" (Sartorius) અથવા "ટેલર" સ્નાયુ છે, જે લાંબામાં લાંબો છે. તે નિતંબાસ્થિના ઉપલા ભાગની આગલી બાજુથી શરૂ થાય છે, અને જાંઘમાં આડકતરી રીતે જઇને ઢીંચણની નીચે "ટીબીયા"ના ઉપલા અને અંદરના ભાગમાં મળે છે. એનું કાર્ય બન્ને પગના ઢીંચણ જોડવા તેમજ એક બીજાના ઉપરથી સામ સામે લઈ જવાનું એટલે પગ પર પગ ચઢાવવાનું છે. આ સિવાય ઢીંચણના સાંધાને અને જાંઘના સાંધાને વાળે છે.

જાંઘની આગલી બાજુએ "**રેકટસ**, ઇન્ટર્નલ ને **એકસટર્નલ વાસ્ટસ**," "**ક્રુરીઅસ**" આ ચારે સ્નાયુઓ એક સ્નાયુબંધનમાં જોડાઇ ઢીંચણની નીચે ટીબીયાના ટેકા જોડાય છે. આ ચારેને "ક્વાડ્રીસેપ્સ એક્ષ્ટેનસર્સ" કહે છે. "રેકટસ" સ્નાયુ વચમાં છે અને તે નિતંબાસ્થિના આગલા ભાગના ટેકા-

માંથી અને જંઘાસ્થિ જે જગાએ જોડાય છે તે સાંધાના ઉપલા ભાગથી નીકળે છે. "ઇન્ટર્નલ વાસ્ટસ" અને "ક્રુરીઅસ" ખરી રીતે એક સ્નાયુ છે, અને જંઘાસ્થિની ઘુંટીના પાછલા ભાગમાંથી અને અંદરની બાજુના ઉપલા ભાગમાંથી નીકળે છે. એક્ષ્ટર્નલવાસ્ટસ એ સ્નાયુનો મહોટામાં મહોટો ભાગ છે તે જાંઘની પાછલી અને બહારની બાજુથી નીકળે છે. આ મહોટા સ્નાયુ (Quadriceps) ક્વાડ્રીસેપ્સનું કાર્ય પગને સીધો કરવાનું છે.

આ સ્નાયુની નીચે બીજા કેટલાક જંઘાની અંદરની બાજુએ સ્નાયુઓ છે કે જે જંઘાને અંદરની બાજુએ ખેંચે છે. આ બધા નિતંબાસ્થિના મધ્ય ભાગમાંથી નીકળી જંઘાની અંદરની બાજુએ ઢીંચણ સુધી લંબાય છે, પરંતુ આમાંનો "ગ્રસીલીસ" (Gracilis) એથી આગળ વધી ટીબીયાના ઉપલા અને અંદરના ભાગમાં "સારટોરીઅસ" સાથે જોડાય છે. આ સ્નાયુઓનું કાર્ય જંઘાને અંદરની બાજુ ખેંચવાનું છે. જેથી જાંઘની વચ્ચે કાંઈ દબાવવાનું બની શકે છે.

જંઘાની પાછલી બાજુ "હૅમસ્ટ્રીંગ" (Hemstring) સ્નાયુ છે, કે જે પગને જંઘા તરફ વાળે છે.

પગના સ્નાયુ બધા મળી તેર છે. જેમાંના આગલી બાજુ ચાર, બહારની બાજુ બે અને પાછલી બાજુએ સાત છે. પાછલી બાજુના સ્નાયુઓના બે થર છે, જેમાના ઉપલા થરમાં ત્રણ છે; અને નીચલા થરમાં ચાર છે. ઉપલો થર ત્રણ સ્નાયુઓનો બનવાથી પગની પીંડી થઇ છે, જેમના નામ "ગૅસ્ટ્રૉકનીમીઅસ" "સોલીઅસ" અને "પ્લૅનટેરીસ" છે. પહેલો જંઘાસ્થિના બે ઠેકામાંથી બે ઠેકાણેથી શરૂ થાય છે, બીજો પગના બે અસ્થીના પાછલા ભાગના ઉપલા ભાગમાંથી શરૂ થાય છે; બન્ને ભેગા મળી એક જાડો થાય છે; અને એક જાડા સ્નાયુ બંધનમાં જોડાઇ એડીના હાડકામાં જોડાય છે. આ સ્નાયુબંધન "ટૅન્ડો ઍકીલીઝ" કહેવાય છે. તેનું કાર્ય એડીને ઉંચી કરવાનું છે; તેથી કરીને તે ચાલવામાં, કુદવામાં, અને પગ ઉપર શરીરને ટટાર રાખવામાં સહાયભૂત થાય છે. કેટલીક વખતે ત્રીજો નાનો સ્નાયુ "પ્લૅન્ટેરીસ" તેના ઉપર પડેલો જણાય છે.

આ સિવાય પગની પાટલીના ઉપલા અને નીચેના ભાગમાં તેને વાળવામાં, લાંબી કરવામાં અને હલાવવા ચલાવવાના કાર્યમાં ઉપયોગી થઇ પડે તેવા સ્નાયુઓ રહેલા છે.

☞ સ્નાયુઓ શીખવા માટે રંગિત ચાવીનું C સી અને D ડીનું પડ જુઓ. અને મીડીઅમ સૅક્શનનું C સીનું પડ જુઓ.

મજ્જાતંત્ર.

(The Nervous System—નર્વસ સિસ્ટમ.)

મજ્જાતંત્રમાં મગજ, કરોડરજ્જુ, મજ્જા ગ્રંથીમાળા. (Ganglia) અને મજ્જાતંતુઓનો સમાવેશ થાય છે. મગજ અને કરોડરજ્જુમાં ઐચ્છિક (Voluntary) ક્રિયાનું સ્થાન છે અને આ સ્થાનને જ્ઞાનેંદ્રિયો જ્ઞાન આપે છે અગર પહોંચાડે છે, એટલે કે મજ્જાતંતુઓ વડે આપણને શબ્દ, સ્પર્શ, રૂપ, રસ, ગંધ, કાન, ત્વચા, નેત્ર, જીભ, નાક, વિગેરે જ્ઞાનેંદ્રિથી જે જણાય છે, તેનું જ્ઞાન થાય છે. બીજું સ્નાયુને ઐચ્છિક ગતિ પણ આ તંતુઓથી થાય છે; એટલે સંકલ્પ થતાં મુકરર ઐચ્છિક સ્નાયુને આપણી ઇચ્છાનુસાર ગતિ આપનાર આ તંતુઓજ છે; ટુંકામાં આ તંતુઓ શરીરમાં તારની માફક કાર્ય કરે છે. અમુક તંતુઓ જ્ઞાનેંદ્રિઓથી થતા જ્ઞાનને સંદેશાની માફક મગજને પહોંચાડે છે, અને અમુક તંતુઓ મગજમાં થએલા સંકલ્પને અમુક સ્નાયુએ પહોંચાડી તેને ઇચ્છાનુસારગતિમાન કરે છે.

આકૃતિ ૩૩ મી.

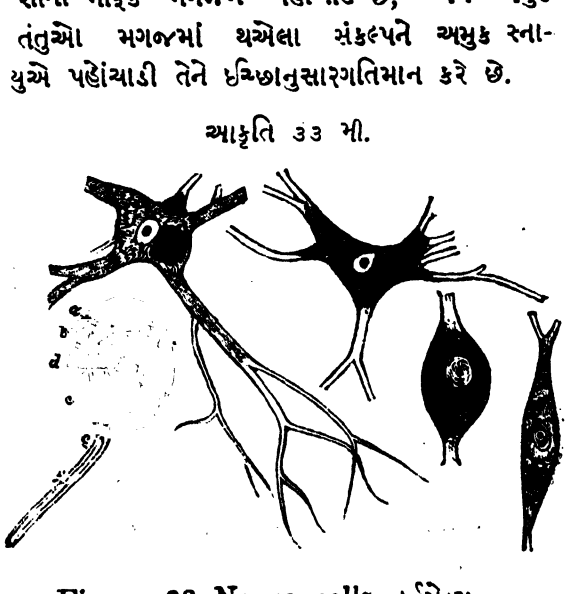


Figure 33–Nerve cells—નર્વસેલ્સ.

પ્રથમના તંતુઓને જ્ઞાન-તંતુઓ (Sensory Nerves સેન્સરી) અને બીજાને ગતિ (Motor Nerves) કહે છે. મજ્જાસ્થાનના મુખ્ય બે ભાગ છે. એક મગજ તથા કરોડરજ્જુ અને બીજો મજ્જા ગ્રન્થીઓ; આ ગ્રંથીઓ અને તેમાંથી નીકળતા મજ્જા તંતુઓનું કાર્ય જીવનની ઇંદ્રિય ક્રિયા ચલાવવાનું છે.

તંતુઓ અને સ્થાનમાં મુખ્ય એક સફેદ અને બીજો ભુરો એવા બે પદાર્થો છે. ભુરા પદાર્થમાં પરમાણુઓ છે, અને દરેક પરમાણુને અંદર ગર્ભ હોય છે, અને પ્રત્યેક પરમાણુઓ એક બીજા સાથે તેમાંથી સ્ફુરણ થતા રેસાઓથી જોડાયલા હોય છે. મગજ, કરોડરજ્જુ અને મજ્જાગ્રંથીની મધ્યમાં ભુરો પદાર્થ રહેલો હોય છે. સફેદ પદાર્થ તંતુઓની ઝીણી નળીઓ એક બીજાથી જોડાઇને બનેલો છે. તંતુની નળીઓમાં સફેદ પદાર્થ જે ચરબી જેવો છે તે રહેલો હોય છે અને તે તેના મધ્યભાગનું રક્ષણ કરે છે. આવા કેટલાએક તંતુની ઝુડીઓ હોય છે અને એવી કેટલીએક ઝુડીઓ મળીને એક મજ્જા તંતુ થએલ છે. આ તંતુઓની આસપાસ પડ હોય છે જેને "તંતુ-પડ" (Nerve Sheath) નર્વ-શીથ) કહે છે. આવા મજ્જા-તંતુઓ જુદા જુદા સ્થાનોમાંથી નીકળી શરીરના જુદા જુદા ભાગમાં પસરી રહેલ છે. મગજમાંથી બન્ને બાજુના ચોવીસ એટલે બાર જોટા તંતુઓ ખોપરીના છિદ્રોમાંથી નીકળેલા છે. અને કરોડ-રજ્જુમાંથી કરોડના બન્ને બાજુના કાણામાંથી લગભગ ૩૧ જોટા નીકળે છે. દરેક મજ્જાતંતુ "લેસીથીન,' કોલેસ્ટરીન" અને "ન્યુરોકેરાટીન"ની બનેલી હોય છે. તેમાં પ્રથમ બે પદાર્થનું વર્ણન આવી ગયું છે, ન્યુરોકેરાટીન એ એક જાતનું કઠણ પડ છે.

મજ્જા તંતુઓના બે પ્રકાર કરવામાં આવ્યા છે. એક જાતના કેટલાક તંતુઓ શરીરના પ્રથક્ પ્રથક્ ભાગમાંથી મજ્જા-સ્થાનમાં જાય છે તે (Afferent Nerves-એફેરન્ટ નર્વઝ) અને બીજી જાતના મજ્જાસ્થાનમાંથી શરીરના પ્રથક્ ભાગ તરફ જાય છે તે (Efferent Nerves-ઇફરન્ટ નર્વઝ) કહેવાય છે.

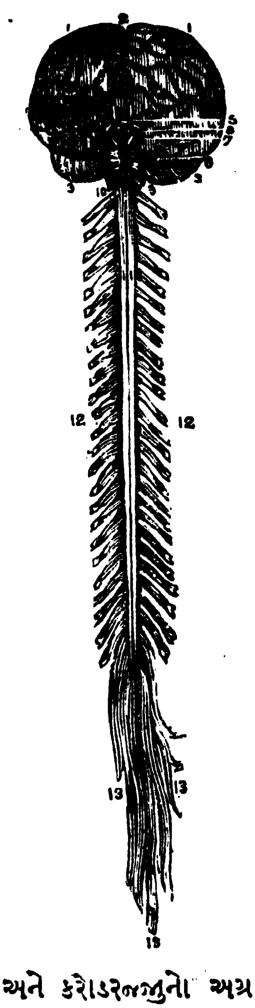
મગજ (BRAIN) બ્રેઇન.

મગજના મુખ્ય ચાર ભાગ ૧. Cerebrum **સેરીબ્રમ.** ૨. Cerebellum, **સેરીબેલમ.** ૩. Pons Varolii, **પૉન્સ વેરોલાઇ**, ૪. Medula **મેડ્યુલા.** Oblongata **ઓબ્લોંગેટા;** અને ત્રણ પડ છે. ૧. ઉપલું પડ **ડ્યુરામેટર**, Duramater વચલું ૨સ પડ **એરેકનૉઇડ** Arachnoid ને ૩. તેની નીચેનું પડ **પાયમેટર** Piamter હોય છે.

મગજ પણ કરોડ-રજ્જુની માફક અને તેજ જાતના ત્રણ પડોથી આચ્છાદિત થએલું છે. તે ત્રણ પડોનાં નામ અને કાર્ય પણ કરોડ-રજ્જુના પડના જેવાંજ છે. પુરૂષના મગજનું સરાસરી વજન ૪૯ા અને સ્ત્રીનું ૪૪ ઔંસ જેટલું જણાએલ છે. મૂઢ માણસના મગજનું વજન ભાગ્યેજ ૨૩ ઔંસથી વધારે હોય છે. આ ઉપરથી મગજના વજનને અને અકકલને કાંઈ સંબંધ છે એમ જણાય છે.

સેરીબ્રમ એ મગજનો મોહોટો ભાગ છે અને તે ખોપરીમાં ઉપરના ભાગમાં કપાળ સુધી રહેલ છે. તેના ઉભા બે ભાગ હોય છે. તે તળીએથી

આકૃતિ ૩૪ મી.



મગજ અને કરોડરજ્જુનો અગ્ર ભાગ.

સપાટ અને ઉપરથી સહેજ ગોળ છે. તેની અંદર સફેદ અને ઉપર ભુખરો (grey) પદાર્થ છે. આની અંદર ગાંઠા છે અને તે ગાંઠાની અંદર "મન" અગર વિચારશક્તિનું સ્થાન છે, તે ભાગને ઇજા થવાથી દરદ કે ગતિ ઉત્પન્ન થતી નથી.

FIGURE 34—Anterior view of the brain and spinal marrow: 1, 1, hemispheres of the cerebrum; 2, great middle fissure; 8. cerebellum; 4, olfactory nerves; 5, optic nerves; 6, corpora albicantia; 7, motor oculi nerves; 8, pons Varolii; 9, fourth pair of nerves; 10, lower portion of the medulla oblongata; 11, 11, medulla spinalis in its whole length; 12; 12, spinal nerves; 13, cauda equina.

સેરીબેલમ ઉપરના ભાગના પાછલા ભાગની નીચે આવેલ છે તે આશરે મુઠી જેવડો છે અને તેમાં ભુરો પદાર્થ ગાંઠામાં નહી; પરંતુ તેની ધારોમાં હોય છે. સ્નાયુની યોગ્ય ગતિ (Co-ordination) અને ઉત્પત્ત્યાવયવોની (Organs of Generation) ક્રિયાનું સ્થાન આ ભાગ છે.

પૉન્સ વેરોલાઈ ને ઉપર સેરીબ્રમ, નીચે મેડયુલા ઓબ્લોંગેટા અને પાછળ સેરીબેલમ છે. તેનું કાર્ય મગજ અને કરોડ–રજ્જુની વચ્ચે સંજ્ઞા લઈ જવા લાવવાનું છે. અને તેનો અમલ અનુસંગી ગતિ ઉપર છે. તેમાં ભુરો અને સફેદ મિશ્રિત પદાર્થ છે.

મેડયુલા ઓબ્લોંગેટા એ ખરૂં જોતાં કરોડ–રજ્જુનો વધેલો ભાગ છે. તે પોન્સવેરોલાઇની નીચે આવેલ છે. આની અંદર તમામ રેસાઓ ઉલટા સુલટી એટલે ડાબી બાજુથી આવતા રેસા જમણી બાજુ અને જમણી બાજુથી આવતા ડાબી બાજુ જાય છે. જેથી આ ભાગની ઉપર મગજમાં જે બાજુ ઇજા થાય તેની ઉલટી બાજુએ શરીરમાં આઘાત (Paralysis) જણાય છે.

સેરીબ્રમના મુખ્ય બે વિભાગ છે, અને દરેક વિભાગમાં થોડી એક પોકળ જગ્યા હોય છે. વળી સેરીબેલમમાં મધ્યથી જરા કપાળની બાજુ તરફ એક સાંકડી પણ લાંબી સફેદ પદાર્થની પટ્ટી હોય છે, તે **ઇન્ટર્નલ કેપ્સ્યુલ** કહેવાય છે. આ કેપ્સ્યુલ ઉપર જીંદગીનો ઘણો આધાર છે. તેના ઉપર લોહીનું જેટલું દબાણ હોય છે, તેના પ્રમાણમાં શારીરિક સ્ફુરતા ને શક્તિ રહ્યા કરે છે. જો દબાણ વધારે થાય તો સ્ફુરતા ઓછી થાય છે, અને જ્યારે દબાણ ઘણું વધારે હોય તો માથે લોહી ચડી ગયું કહેવાય છે, ને તેમાંથી પક્ષાઘાત નીપજે છે. આથીજ તાવ જેવા દરદમાં કપાળ ઉપર સતત્ બરફ મૂકી રાખવાથી દરદીની હોંશીઆરી જાળવી શકાય છે, ને માથા તરફ લોહીનું જોસ ઓછું રહે છે. બરફ સતત્ રાખવો જોઇએ. થોડીવાર રાખીને ઉપાડી લીધા પછી પાછો ફરીથી મૂકવાથી ઉલટું નુકશાન થાય છે.

સેરીબ્રમના ઉપરના ભાગમાં ભુખરા પદાર્થનાં ગુંચળાં કાજુના જેવા આકારનાં હોય છે, ને દરેક બે ગુંચળા વચ્ચે ખાંચ હોય છે તેથી તેના પાંચ ભાગ થાય છે. **કપાળનો ભાગ, લમણાનો ભાગ, તાળવાનો ભાગ, પડખાનો ભાગ,** ને **રીલનો-દ્વીપ** (Island of Reil) એ છે.

સેરીબેલમના પણ બે વિભાગ હોય છે, ને તેમાં પણ સફેદ પદાર્થ અંદર ને ભુખરો પદાર્થ ઉપર એમ હોય છે તેને કાપતાં સફેદ પદાર્થની નાની નાની ડાળીઓ બની હોય એવો દેખાવ લાગે છે, અને તેથી બે સફેદ પદાર્થના લોચાની વચમાં પણ ભુખરો પદાર્થ થોડોએક રહે છે.

આ. ૩૫ મી.



મગજના તળીઆનો દેખાવ.

FIGURE 35.—Base of the cerebrum and cerebellum : 1, fissure of the hemispheres; 2, Posterior extremity of the same fissure; 3, anterior lobes of the cerebrum; 4, its middle lobe; 5, fissure of Sylvius; 6, posterior lobe of the cerebrum; 7, infundibulum; 8, its body; 9, corpora, albicantia; 10, cineritious matter; 11, crura cerebri. 12, pons Varolii; 13, medulla oblongata; 14, posterior prolongation of the pons Varolii; 15, middle of the cerebellum; 16, anterior part of the cerebellum; 17, its posterior part and fissure; 18, medulla spinalis; 19, middle fissure of the medulla oblongata; 20, corpus pyramidale; 21, corpus retiforme; 22, corpus olivare; 23, olfactory nerve; 24, its bulb; 25, its external root; 26, its middle root; 27, its internal root; 28, optic nerve beyond the chiasm; 29, optic nerve before the chiasm; 30, third pair of nerves; 31, fourth pair; 32, fifth pair; 33, sixth pair; 34, facial nerve; 35, auditory; 36, 37, 38, eight pair of nerves.

આ. ૩૬ મી.

મગજની પાર્શ્વ બાજુનો દેખાવ.

જેમાં વિવિધ ક્રિયાઓના સ્થાન છે.

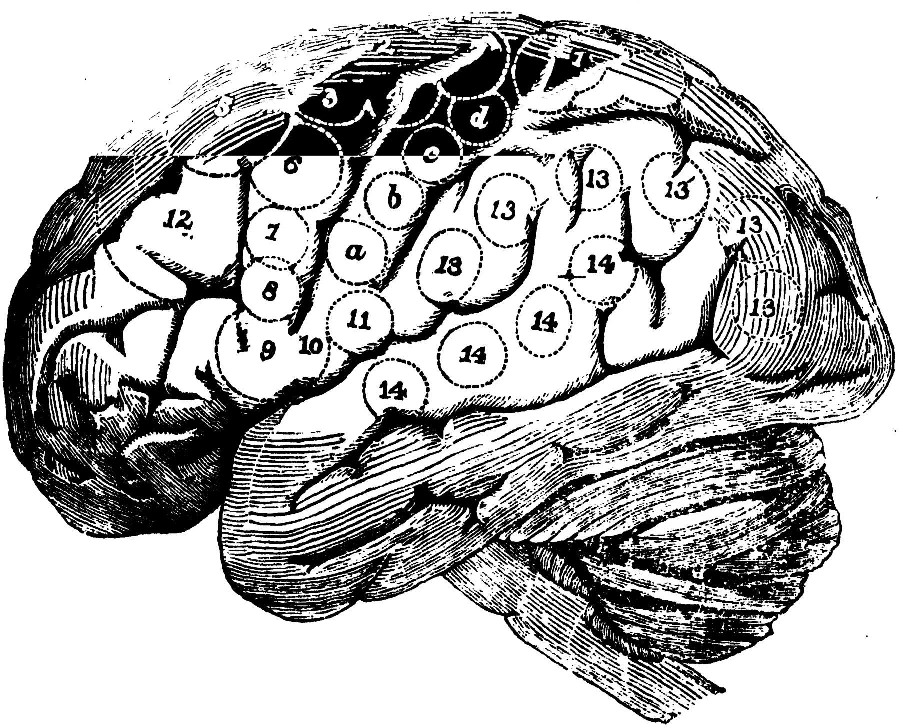


FIG. 536—Side view of the brain of man, showing the localisation of various functions. (After Ferrier.)

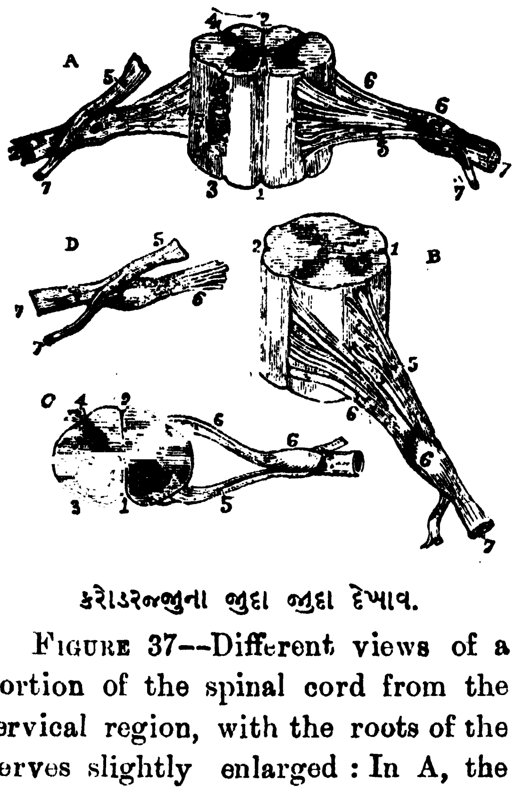
1. Center for movements of opposite leg. and foot. 2, 3, 4, Centres for complex movements of the arms and legs, as in swimming. 5. Extension forwards of the arm and hand. 6. Supination of the hand and flexion of

the forearm. 7. 8. Elevators and depressors of the angle of the mouth. 9, 10. Movements of the lips and tongue. 11. Retraction of the angle of the mouth. 12 Movements of the eyes. 13, 13'. Vision. 14. Hearing. *a*, *b*, *c*, *d*, Movements of the wrists and finger.

કરોડરજ્જુ.

(THE SPINAL CORD) સ્પાઇનલ કૉર્ડ.

આ. ૩૭ મી.



કરોડરજ્જુના જુદા જુદા દેખાવ.

FIGURE 37--Different views of a portion of the spinal cord from the cervical region, with the roots of the nerves slightly enlarged : In A, the anterior surface of the specimen is shown, the anterior nerve-root of its right side being divided; in B, a view of the right side is given; in C, the upper surface is shown; in E, the nerve-roots and ganglion are shown from below; 1, the anterior medium fissure; 2, posterior medium fissure; 3, anterior lateral depression, over which the anterior nerve-roots are seen to spread; 4, posterior lateral groove, into which the posterior roots are seen to sink; 5, anterior roots passing the ganglion; 5', in A, the anterior root divided; 6, the posterior roots, the fibres of which pass into the ganglion 6'; 7, the united or compound nerve; 7', the posterior primary branch, seen in A and D to be derived in part from the anterior and in part from the Posterior root.

મગજમાંથી નીકળતા અને મગજમાં જતા તંતુઓ બધા ગુંથાઇને એક દોરડાની માફક કરોડના અસ્થિના પોકળ ભાગમાંથી પસાર થાય છે તેને કરોડ–રજ્જુ કહે છે. આ કરોડરજ્જુની ઉપર મગજની માફક ત્રણ પડ હોય છે. તેનું પહેલું પડ (Duramater) સૌથી ઉપર છે અને આજુબાજુના કરોડના મણકાને વળગેલું રહે છે; તે બીજા પડોના કરતાં વધારે જાડું છે. તેની નીચે રસ–પડ (Arachnoid) રહેલું છે; જેને લીધે તંતુઓની આસપાસ સ્નિગ્ધતા રહે છે; છેક અંદરનું પડ (Piamater) સંયોજકનું છે. જેમાં રજ્જુમાં જતી રક્તવાહિનીઓ હોય છે.

કરોડ–રજ્જુની લંબાઇ સત્તર કે અઢાર ઇંચની છે, અને તેના પડમાંથી તેને નિરાળું કર્યા પછી જોખવાથી તેનું વજન એક આઉંસથી જરા વધારે થાય છે. મથાળે તે મગજના મેડયુલા ઑબ્લોન્ગેસ નામના ભાગની સાથે જોડાએલ છે, અને તેનો નીચલો છેડો શંકુની જેવી આકૃતિવાળો છે. આ રજ્જુમાંથી તંતુની એકત્રીસ જોડીઓ નીકળે છે, અને દરેક તંતુને બે મૂળીઆં હોય છે. એક મૂળીઉં (Anterior root) આગળ પેટ તરફની બાજુએ હોય છે, અને બીજું પાછળ (Posterior root) પીઠ તરફની બાજુએ હોય છે. આગળનું મૂળીઉં એ ખરી રીતે ગતિતંતુ છે અને પાછળનું મૂળીઉં જે વધારે જાડું હોય છે તે જ્ઞાનતંતુ છે, પણ પછી બન્ને એક તંતુ થઇ જાય છે જેવી રીતે કરોડના મણકાઓના સ્થાનને અનુસરીને પાંચ ભાગ ગણવામાં આવે છે, તેમ આ એકત્રીસ તંતુઓના પણ પાંચ મુખ્ય ભાગ ગણવામાં આવે છે. કરોડ–રજ્જુની ગોળાઇ એક

સરખી નથી, પણ સહેજ ચપટી છે અને મથાળા આગળ તેમજ છેડા આગળ તેની જાડાઇ વિશેષ છે.

બનાવટ—કરોડ-રજ્જુમાં ભુરો પદાર્થ બે સ્થંભની માફક ડાબી ને જમણી બાજુએ મથાળાથી છેડા સુધી રહેલ છે, અને આ બન્ને સ્થંભો વચ્ચે એક પાતળી પટીથી જોડાએલા રહે છે એટલે H એચ નામના અંગ્રેજી અક્ષર જેવો દેખાવ થાય છે. આ ભુરા પદાર્થમાં મજ્જાના સૂક્ષ્મ અંડો અને રેસાઓ હોય છે, ને દેખાવમાં તે વાદળીના જેવી ગુંથાએલ જાળી લાગે છે; પણ બન્ને સ્થંભની વચ્ચેનો પટી જેવો ભાગ છે, તે સઘળો પદાર્થ ચીકણો હોય છે. આ સૂક્ષ્મ અંડો કે પરમાણુઓ વિવિધ આકારના હોય છે. કોઇ ગોળ, કોઇ લંબગોળ તો કોઇ બહુ ત્રિકોણ હોય છે. આ ભુરા પદાર્થની બહાર સફેદ પદાર્થ હોય છે, તે વિશેષે કરીને તાંતણાનો બનેલો છે.

કાર્ય:—(૧) કરોડ-રજ્જુનું કાર્ય શરીરના સંદેશા-સ્પર્શેંદ્રિથી થતું જ્ઞાન મગજને પહોચાડવાનું અને હાથપગ ઇત્યાદિ અવયવોના ચલન સંબંધી મગજના હુકમો સ્નાયુઓને પહોચાડવાનું છે. એ સિવાય (૨) પરાવર્તન ગતિ પણ કરોડરજ્જુ કરી શકે છે. જ્યારે કોઈ અંગમાં લકવા જેવો વ્યાધિ થયો હોય છે, ત્યારે તે ભાગમાં મજ્જાતંતુઓનું સામર્થ્ય ઓછું હોય છે, તેથી ઇશ્વરે જાણે તેનો બચાવ કરવા ધાર્યું હોય તેમ એક જાતની ગતિ મૂકેલી છે, તે વડે તે અવયવ ઘણું કરીને એકદમ ખેંચાય છે. જેમકે તન્દુરસ્ત આણસના પગના તળીઆ ઉપર આંગળીઓનાં ટેરવાં ફેરવીએ તો અંગૂઠો એકદમ નીચો વળી જાય છે. આ બે તેનાં મુખ્ય કાર્યો છે.

સંદેશા ચાલવાના નિયમો:—(૧) જ્ઞાનના સંદેશા પાછલ આવેલા જ્ઞાનતંતુ મારફતે ભુરા પદાર્થ (Grey matter) માં થઇને મગજને પહોંચે છે. (૨) જે બાજુએથી જ્ઞાનતંતુ આવે છે, તેની સામેની બાજુના ભુરા પદાર્થમાં થઇને સંદેશો મગજને પહોચે છે. ડાબી બાજુના અંગના સંદેશા કરોડરજ્જુના જમણી બાજુના ભુરા પદાર્થ મારફતે મગજને મળે છે. આથી જો કરોડરજ્જુની ડાબી બાજુના પદાર્થને કશી અડચણ થાય તો જમણા અંગમાં જ્ઞાનશક્તિનો નાશ થાય છે. (૩) ગતિના સંદેશા આગળ આવેલા ગતિતંતુ અને ભુરા પદાર્થ મારફતે ગમન કરે છે. (૪) આ તંતુઓ પણ સામસામા જાય છે એટલે કે ડાબી બાજુએથી આવતા સંદેશા જમણી બાજુએ જાય છે, અને જમણી બાજુએથી આવતા સંદેશા ડાબી બાજુએ જાય છે, પરંતુ જ્ઞાનના સંદેશા કરતાં ગતિના સંદેશા વધારે ઉપયોગી છે તેટલા માટે ઇશ્વરે જાણે અગમચેતી વાપરી હોય તેમ તંતુઓનું આવું સામી બાજુએ જવાપણું (crossing or decussation) કરોડરજ્જુમાં થતું નથી, પરંતુ મગજના છેડા આગળ અને કરોડરજ્જુની ઉપર આવેલા મેડયુલા ઓબ્લોન્ગેટામાં થાય છે, જેથી કરોડરજ્જુને કદાપી અડચણ આવે; તોપણ ગતિતંતુને હરકત થવાનો સંભવ ઓછો રહે; પણ જો મેડયુલા ઓબ્લોન્ગેટાને કાંઇ હરકત થાય તો શરીરની બન્ને બાજુએ ગતિનો નાશ થાય છે. જ્યારે કોઇને ફાંસી દેવામાં આવે છે, ત્યારે આ મેડયુલા ઓબ્લોન્ગેટાને ઘણીવાર જલદી ઇજા થાય છે, ને તેથી ફાંસીએ લટકનારની શારીરિક ગતિ થોડીવારમાં બંધ પડી જાય છે.

☞ Nerves-જ્ઞાનતંતુઓ શીખવા માટે **ફંગિત ચાવીના** બીજા પ્લેટમાંથી G જીનું પડ જુઓ.

બાર મજ્જાતંતુઓની જોડીઓ.

TWELVE PAIRS OF CRANIAL NERVES.

કરોડરજ્જુમાં જણાવેલ તંતુઓ સિવાય મગજમાંથી બાર મજ્જાતંતુઓ નીકળે છે.

પહેલી જોડી—(Olfactory Nerves—ઑલફેક્ટરી નર્વઝ) ઘ્રાણતંતુનો નાક સાથે સંબંધ છે, અને તે વડે, સારી ખોટી વાસનું જ્ઞાન થાય છે.

બીજી જોડી—(Optic Nerves-ઑપટીક નર્વઝ) દૃષ્ટાનંતુ છે, જેનો સંબંધ નેત્ર સાથે છે.

Third, Fourth and Sixth Pairs of Nerves.

ત્રીજી જોડી—(Motor oculi-મોટર ઑક્યુલાઇ)—**ચોથી જોડી**—(Trochlear—ટ્રોકલીઅર)—અને **છઠ્ઠી જોડી**-(Abducent—એબ્ડયુસેન્ટ)—આ જોડીઓ ગતિતંતુ છે, અને તે વડે આંખની ગતી થાય છે; જેવું કે ડોળાનું ફરવું, સંકુચિત અગર વિસ્તૃત થવું, પાપણ ઉઘાડ વાસ થવી વિગેરે.

પાંચમી જોડી—(Trifacial-ટ્રાયફેસીઅલ)

(Fifth Pair) આ તંતુને રજ્જુતંતુની માફક એ મૂળ છે.

એટલે તેમાં ગતિ અને જ્ઞાન બે છે. આથી આખા ચહેરાના ભાગમાં જ્ઞાનશક્તિ અને ચાવવાની ગતિ તથા સ્વાદનું જ્ઞાન રહેલું છે.

સાતમી—(Facial-ફેશીઅલ) એ ઉપરની જોડીનો એક ભાગ છે, અને તેમાં ગતિ રહેલી છે. જે વડે મનોવૃત્તિ પ્રમાણે ચહેરાનો દેખાવ થાય છે.

આઠમી—(Auditory Nerves-ઑડીટરી નર્વ્ઝ) આનો સંબંધ કાન સાથે છે અને સાંભળવાની શક્તિ આ વડે રહેલી છે.

નવમી—(Glosso-pharyngeal-ગ્લૉસો ફેરીન્જીઅલ) આનો એક ભાગ ગળાની અંદરના ભાગને જ્ઞાનશક્તિ આપે છે અને બાકીનો ભાગ જીભના પાછલા ભાગને સ્વાદની જ્ઞાનશક્તિ આપે છે.

દશમી-(Vagus-વેગસ) આ મગજતંતુમાં સૌથી મોટો તંતુ છે અને નરગોટાના સ્નાયુ, રસપડ, હોજરી, તથા ફેફસા સાથે તેનો સંબંધ છે. તેમાં ગતિ અને જ્ઞાનતંતુ છે.

અગિયારમી-(Spinal accessory-સ્પાઈનલ ઍકસેસરી) ડોકના કેટલાક સ્નાયુ સાથે તેનો સંબંધ છે.

બારમી-(Hypoglossal-હાઈપોગ્લૉસલ) ડોક અને જીભના સ્નાયુ સાથે સંબંધ રાખે છે.

કરોડ-રજ્જુમાં ગરદનની કરોડમાંથી તંતુઓની આઠ જોડી નીકળે છે. તે ડોક, મસ્તક અને હાથમાં પોહોંચી વળે છે. બરડાની કરોડમાંથી બાર જોડી નીકળે છે તે છાતી, અને વાંસામાં ફરી વળે છે. કમર અને નીચલા ભાગમાંથી દશ બાર જોડીઓ નીકળે છે જેનો સંબંધ પેટ, પેઢુ, અને છેક પગના તળીઆ સાથે છે.

ગ્રંથીમાળા (Ganglia-ગૅંગલીઆ) માંહેલા તંતુઓની પોષણક્રિયા, રસોત્પાદકક્રિયા અને કેટલીક અદૃશ્ય ક્રિયાઓ ઉપર અમલ છે.

ટુંકામાં મજ્જા-તંતુનાં મુખ્ય કાર્યો નીચે મુજબ છેઃ-

૧. જ્ઞાન થવું અને ઇચ્છાનુસાર ગતિ ઉત્પન્ન કરવી. એ ક્રિયાઓનું મુખ્ય સ્થાન મગજ-સેરીબેલમ છે.

૨. ઐચ્છિકગતિથી યોગ્ય અનુસંગી હીલચાલ કરવી (Co-ordination) જેનું મુખ્ય સ્થાન પોન્સવેરોલાઈ છે.

૩. (Excito-motory-એકસાઇટો મોટરી.) કેટલીક જાતનો સ્પર્શ થવાથી અગર ઉશ્કેરવાનું કારણ મળવાથી ગતિમાન થવું. આ ક્રિયાનું મુખ્ય સ્થાન કરોડરજ્જુ છે.

૪. પોષણ, રસોત્પત્તિ અને તેને લગતી અદૃશ્ય ગતિ, જેનું મુખ્ય સ્થાન ગ્રંથીમાળા છે.

૫. વિચારશક્તિ જેનું મુખ્ય સ્થાન સેરીબ્રમ છે.

પોષક-તંતુઓ.

(TROPHIC NERVES-ટ્રોફીક નર્વ્ઝ).

શરીરમાં જેમ જ્ઞાન થવાના અને ગતિ થવાના તંતુઓ હોય છે, તેમ પોષણની ક્રિયા ઉપર અમલ ચલાવનારા તંતુઓ પણ હોય છે. આવા તંતુઓ ઘણે ભાગે ગ્રંથીમાળામાંથી ઉત્પન્ન થાય છે એમ આગળ કહ્યું છે. શરીરના પોષણની ક્રિયા ઉપર અમલ ચલાવનારા તંતુઓ, ગતિતંતુઓ અને જ્ઞાન-તંતુઓથી કાંઇ જુદાજ છે. અથવા તો એજ તંતુઓ એવો અમલ પણ ચલાવે છે તે વિષે હજી કશો ચોકસ નિર્ણય થયો નથી, એમ છતાં હાલની શોધ પ્રમાણે એમ માનવાને કારણ મળે છે કે ગતિતંતુઓ અને જ્ઞાનતંતુઓ પોતાના સાધારણ કાર્ય ઉપરાંત પોષણનું કાર્ય પણ ચલાવે છે; કેમકે જ્યારે પક્ષાઘાત થાય છે, ત્યારે પક્ષાઘાત થયેલ ભાગના સ્નાયુઓને યોગ્ય પોષણ પણ મળતું નથી, અને જ્યારે ગતિતંતુની ચંચળતા સારી હોય છે, ત્યારે પોષણ પણ સારી રીતે મળે છે. વળી જ્યારે કોઈ ભાગને મળતું પોષણ મળતું નથી, ત્યારે તે ભાગની જ્ઞાનેન્દ્રિ પણ નાશ પામે છે.

જ્ઞાનેંદ્રિયો.

(ORGANS OF SENSES:)

નેત્ર (Eye-આઇ)

બાહ્ય વસ્તુઓનું જ્ઞાન થવાને માટે ઇશ્વરે પાંચ જ્ઞાનેંદ્રિયો આપી છે, તે આંખ, નાક, કાન, જીભ ને ત્વચા કહેવાય છે.

જ્ઞાનેંદ્રિઓ પૈકી આ એક ઇંદ્રિ છે, જે વડે રૂપ ને રંગનું જ્ઞાન થાય છે, એટલે જોવાનું કાર્ય થાય છે. નેત્ર બે છે, અને તે નાકના મૂળની આસપાસ હાડકાના બે ગોખલા છે તેમાં રહેલ છે, જે **નેત્ર-ગૃહ** (orbits-ઑરબીટ) કહેવાય છે. તે સિવાય નેત્રના રક્ષણને માટે પોપચાં અને પાંપણો છે જે ઇચ્છાનુસાર ઉઘાડ મીચ થઇ શકે છે. નેત્ર પોકળ દડા જેવાં છે, અને જે બહાર દેખાય છે તે માત્ર તેની સપાટીનો ⅙ જેટલો ભાગ છે. બહાર દેખાતી સપાટીની વચમાં ગોળ કાળો ભાગ છે, તે ભાગ શ્વેત સપાટીથી ઉપડતો છે, અને તે ભાગ **કૃષ્ણ-મંડળ** (Cornea-કૉર્નીઆ) કહેવાય છે.

નેત્રનો દડો ત્રણ પડનો બનેલો છે. સહુથી ઉપરનું પડ **બાહ્યાવરણ** (Sclerotic) કહેવાય છે, અને આંખના ડોળા આસપાસ સફેદ રંગનું પડ દેખાય છે તે આ પડ છે. આંખનો ડોળો (કૃષ્ણમંડળ) આ બાહ્યાવરણના સંબંધમાં છે. બીજું **મધ્યપડ** (Choroid-કોરૉઇડ) છે, તે વચમાં છે. પરંતુ આ પડનું આચ્છાદન ને કૃષ્ણમંડળની નીચે એક માંસનો પડદો છે, જે **કનિનીકા** (Iris-આઈરીસ) કહેવાય છે. આ પડદાની રચનાથી વચમાં એક છિદ્ર જેવું દેખાય છે, અને તે છિદ્ર (**કીકી** Pupil-પ્યુપીલ) કહેવાય છે. અજ-વાળા અંધારા અને દવા નાખવાથી નાની મોહટી થાય છે.

સહુથી અંદરનું ત્રીજું પડ **નેત્રદર્પણ** (Retina -રેટીના) છે, અને તે ઘણું ઉપયોગી છે.

નેત્રની પાછલી બાજુએ નેત્રતંતુ જોડાયેલ છે. આ ત્રણ પડ સિવાય આંખમાં કનિનીકાના મંડળ (પડદા) પાછળ **સ્ફાટિકરૂપરસ** (Crystalline Lens-ક્રીસ્ટેલાઇન લેન્સ) રહેલો છે. આ સ્ફાટિક-રૂપ રસની આગલી અને પાછલી સપાટીઓ બાહ્ય-ગોળ છે, અને આખી ગોળાકૃતિની છે તેના પરીઘનો ભાગ સહેજ ચપટો છે, તેને એક પારદર્શક પડનું આચ્છાદન છે.

કૃષ્ણમંડળ અને આ સ્ફાટિકરૂપરસની વચમાં પોલ રહેલ છે જે પોલના કનિનીકાના પડદાથી બે ભાગ થએલ છે. કનિનીકા અને કૃષ્ણમંડળની વચ-માંનો ભાગ આગલો ખંડ કહેવાય છે. (Anterior Chamber-એન્ટીરીઅર ચેમ્બર) અને તેમાં જે પાણી રહે છે તેને **જળરૂપ રસ** (Aqueous humour) કહે છે અને કનિનીકા તથા સ્ફાટિક રૂપ રસની વચમાંનો ભાગ પાછલો (Posterior Chamber-પોસ્ટીરીઅર ચેમ્બર) ખંડ કહેવાય છે. આ બન્ને ખંડમાં જળરૂપ રસ હોય છે. તેવીજ રીતે સ્ફાટિકરૂપ રસ અગર લેન્સ અને નેત્રદર્પણની વચ્ચેનો મોહોટો પોલો ભાગ છે તે **કાચરૂપ રસ** (Vitreous Humour-વીટ્રીઅસ હ્યુમર) થી ભરેલો છે.

આ રીતે આંખના પડામાં ત્રણ પડ અને ત્રણ જાતના રસ છે. તે સિવાય આંખની સાથે નિકટ સંબંધ ધરાવતા ભાગોમાં ભમર, પાંપણ, નેત્રશ્લેષ્માવરણ, અશ્રુપેશી (Lachrymal, Gland-લેક્રીમલ ગ્લાન્ડ) નાકની નળી, નેત્રસ્નાયુ વિગેરે છે.

આંખના ગોખલાની ઉપરની કિનાર ઉપર કેશવાળો ચામડીનો ભાગ છે તે **ભમર** અથવા **ભવાં** કહેવાય છે.

દરેક આંખની ઉપર અને નીચે પાંપણો છે જેથી આંખ ઢાંકી અને ઉઘાડી શકાય છે. પાંપણોની ઉઘાડ મીંચ થવાની ક્રિયા પાપણો (પોપચાંમાં આઇલીડ્ઝ) રહેલા સ્નાયુ વડે થાય છે.

પાંપણની અંદર છેક આંખના બાહ્યાવરણ (સ્કેલેરૉટીક) ની કોર સુધી **નેત્ર-શ્લેષ્મ** (Conjunctiva-કંજન્કટાઇવા) પડ છે.

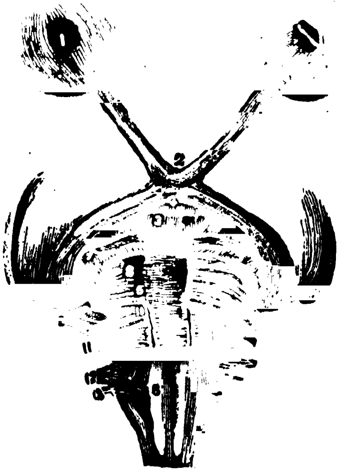
આંખની અંદરના ખૂણા આગળ એક નહાનો માંસનો લોચો છે. જે એક પ્રકારનો પિંડ છે. આ લોચામાંથી આંખ દુખે છે, ત્યારે ચીપડાં વિગેરે નીકળે છે.

અશ્રુપેશી આંખમાં બહારના ખૂણા તરફ ઉપ-રના ભાગમાં આવેલી છે. આ પેશીની રચના થુંકના પિંડના જેવી છે. આ પેશીને નળીઓ છે, જે નળીઓ ઉપલી પાંપણની અંદરના ભાગમાં ઉઘડે છે. આ માર્ગે અશ્રુ પાંપણમાં આવી, પાંપણના અંદરના ખૂણા તરફ જાય છે. અંદરના ખૂણા આગળ, અશ્રુ નળીનું મોં છે. જેમાંથી અશ્રુ નળીમાં જાય છે. આવી બે અશ્રુનળીઓ હોય છે, જે છેક ખૂણા તરફ જતાં એક થઈ મહોટી નળી જે અશ્રુનળી કહેવાય છે, તેને મળે છે, તેથી અશ્રુપણ તે નળમાં જાય છે.

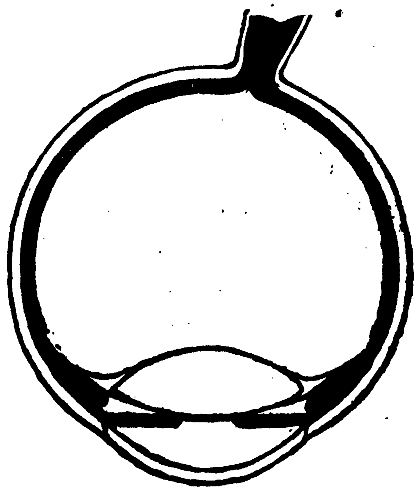
આ ઉપરાંત આંખની આજુબાજુ કેટલાક સ્નાયુઓ છે, તેથી આંખના ડોળાનું આજુબાજુ ફરવું વિગેરે ક્રિયાઓ થઇ શકે છે.

આકૃતિ ૩૮ મી.

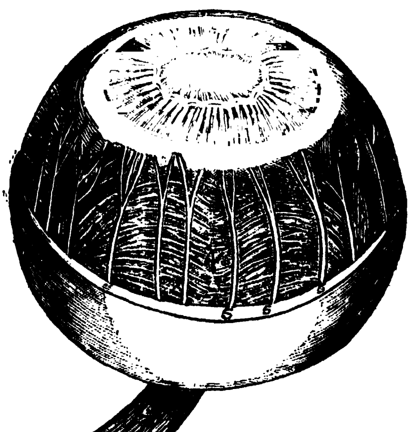
નેત્રરચના.



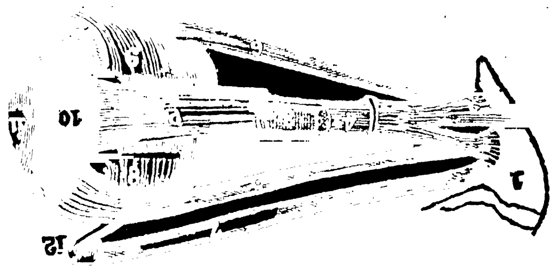
7.-View of the second pair of Optic Nerves.
ઑપ્ટીક નર્વઝનો દેખાવ.



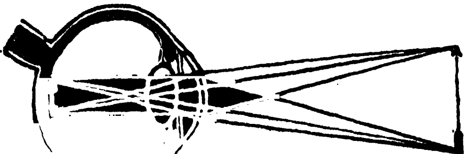
1.-Vertical section of the Eyeball.
ઉભી લીટીએ કાપેલા ડોળાનો દેખાવ.



2.-Iris, Ciliary Muscle, and Choraid.
આઇરીસ, સીલીઅરી મસલ, અને કોરૉઇડ.



4.-External Muscles of the Eyeball.
ડોળાના બાહ્ય સ્નાયુઓ.



5.-Formation of Image on Retina.
રેટીના ઉપર પડતી દરેક પદાર્થની છબી.



3.-Lachrymal Apparatus (the skin of the lids has been removed).
પોપચાની ત્વચા કાઢી નાખી છે.
અશ્રુ પેદા કરનાર પિંડ.

EXPLANATION OF " EYE " PLATE.

નેત્રના વિભાગની સમજુતી.

FIGURE No. 7.

View of the second pair of optic nerves.

1. Eyeballs; the left is perfect, the right one has the sclerotic and choroid tunics removed to show the retina.

2. Chiasma, or commissure of optic nerves

3. The corpora albicantia.

4. The infundibulum.

5. Pons varolii.

6. The medulla oblongata.

7. The third pair, or motor nerves of the eye.

8. The fourth pair, or pathetic nerves.

9. The fifth pair, or trigemini.

10. The sixth pair, or external motor nerves.

11. The seventh pair, or auditory and facial nerves.

12. The eighth pair, or pneumogastric, spinal accessory and glossopharyngeal nerves.

13. The twelfth pair, or hypoglossal nerves.

FIGURE No. 1.

A vertical section of the eye-ball.

FIGURE No. 2.

The iris, ciliary muscle and choroid membrane.

1. The pupil, or apple of the eye.

2. Ciliary muscle.

4. Arteries of the choroid membrane.

5. The sclerotic tunic, divided circuarly and partly removed.

FIGURE No. 4.

The external muscles of the eye-ball.

1. Part of the sphenoid bone, to which the muscles are fastened.

2, 2. Rectus externus muscle.

3. Optic nerve.

4. Rectus internus muscle.

5. Rectus superior muscle.

6. Rectus inferior muscle.

7. Obliquus superior muscle.

8. Insertion of the obliquus superior in the eyeball.

9. Obliquus inferior muscle.

10. Sclerotic tunic.

11. Cornea.

12. Trochlear or cartilaginous lever for the obliquus superior.

FIGURE No. 5.

Formation of an image upon the retina.

FIGURE No. 3.

Lachrymal apparatus, with the epidermis of the palpebræ. or eye-lids removed.

1. Cartilage of the eyelids.

2. Insertion of the eyelashes.

3, 3. Lachrymal points, or openings of the lachrymal canals on the margin of the lids.

4. Nasal duct; channel leading to the nose.

6. Lachrymal sac in the orbital extremity of the duct.

7. Inferior ridge of the eye.

9. Lachrymal gland.

10. Lachrymal canals, carrying the tear secretions into the eye.

દૃષ્ટિ અને તેના નિયમેા.
(THE SIGHT AND ITS PRINCIPLES.)

આંખનું મુખ્ય કાર્ય જોવાનું છે. જોવાની ક્રિયા, અગર પદાર્થ દૃષ્ટિગેાચર કેવી રીતે થાય છે, તે સમજવા માટે પ્રકાશશાસ્ત્રના નિયમેાનેા સહેજ ખ્યાલ આવવેા જરૂરનેા છે. પ્રકાશ કિરણેાનેા બનેલેા છે; અને તે જે વસ્તુ ઉપર પડે છે, તે વસ્તુ ઉપરથી પાછાં પરાવર્ત્તન પામે છે; તેમજ પરાવર્ત્તન પામેલાં કિરણેા પસરેલાં હેાય છે.

પ્રકાશનાં કિરણેા જ્યારે બાહ્યગેાળ પારદર્શક ઉપર જાય છે, ત્યારે તેના મધ્ય–બિંદુ તરફ વક્રીભવન થાય છે, અને તેથી ઉલટું જ્યારે અંતરગેાળ પારદર્શક પદાર્થ ઉપર પડે છે, ત્યારે કિરણેા પસરી જાય છે.

વળી જ્યારે પ્રકાશનાં કિરણેા પાતળા પદાર્થમાંથી ઘટ્ટ પદાર્થમાં જાય ત્યારે વક્રીભવન થાય અને તેથી ઉલટું ઘટ્ટ પ્રદેશમાંથી, પાતળા પ્રદેશમાં જતાં પ્રસરી જાય છે. ઉપરના નિયમેાને અનુસરી જેમ તસવીર પાડવાના યંત્રમાં બહારના પદાર્થ ઉપરનાં કિરણેા લેન્સમાં[1] એકઠાં થઇ અંદરની બાજુ ફરી વિસ્તાર પામી અમુક અંતરે ફેાકસીંગ[2] સ્ક્રીન ઉપર પદાર્થની સ્પષ્ટ અને પૂર્ણ આકૃતિનેા ભાસ પડી રહે છે, તેવીજ રીતે આંખની અંદર સ્ફાટિકરૂપ રસમાં બહારના પદાર્થ ઉપરના કિરણેા એકઠાં થઇ નેત્રની અંદર સહેજ વિસ્તાર પામી અને પદાર્થની તાદૃષ્ય આકૃતિ નેત્રદર્પણ ઉપર પાડે છે.—ટુંકામાં આંખની અને કેમેરાની[3] રચના એક સરખી છે. કેમેરામાં જેમ વધારે પ્રકાશ આવતેા અટકાવવાને અથવા થેાડેા પ્રકાશ હેાવાથી વિશેષ કિરણેા ગ્રાહ્ય કરવા સારૂં નાના મેાટા કાણાવાળાં પત્રાં '(ડાયાફ્રામ)' નાખવાં પડે છે; એટલે પ્રકાશ આવવાનું છિદ્ર નાનું અગર મેાહેાટું કરવું પડે છે તેમ વધારે પ્રકાશ હેાય તેા કીકી નાની થાય છે એટલે સંકુચિત (Contraction) થાય છે, અને પ્રકાશ કમતી હેાય તેા કીકી વિસ્તૃત (Dilatation) થાય છે. ફરક એટલેા છે કે પદાર્થની તાદૃષ્ય આકૃતિનેા ભાસ ફેાકસીંગ સ્ક્રીન ઉપર લાવવા માટે તે સ્ક્રીનને આઘેા અગર પાછેા ખસેડવેા પડે છે; પરંતુ નેત્રમાં નેત્રદર્પણ આઘું પાછું ન થતાં સ્ફાટિકરૂપરસ (લેન્સ) ચપટેા અગર વધારે ગેાળ થાય છે, અને તે ક્રિયા તેને લાગેલા સ્નાયુથી થાય છે.

નાક (ઘ્રાણેંદ્રિ.) NOSE—નેાઝ.

નાકના બે ભાગ છે. એક બહારનેા અને એક અંદરનેા. બહારનેા ભાગ જે સર્વના જોવામાં આવે છે અગર જેને સામાન્ય રીતે નાકની સંજ્ઞા અપાય છે તે છે. આ ભાગ ચહેરાના મધ્યભાગમાં છે. તેને છેડે બે છિદ્ર છે જે નસકેારાં કહેવાય છે. આ બે છિદ્રોની વચ્ચે એક પડદેા છે જે કૂર્ચાનેા બનેલેા છે. તેમાં પાંચ કૂર્ચાઓ હેાય છે. નાકનેા ઉપરનેા ભાગ જે દાંડી કહેવાય છે તેનેા છેડા પાસેનેા આગલેા ભાગ કૂર્ચાનેા છે અને પાછળ અસ્થિનેા બનેલેા છે. આ સિવાય નસકેારામાં સ્નાયુઓ છે, જે વડે નસકેારાં જરા નાનાં મેાહેાટાં થઇ શકે છે. નસકેારાંની અંદર આગળના ભાગમાં કેશ ઉગે છે; જેથી હવામાં ઉડતાં રજકણેા શ્વાસ સાથે અંદર જતાં અટકે છે.

નાકની અંદરના ભાગમાં પેાલાણ છે. તે પેાલાણના પણ બે વિભાગ એક પડદાથી થએલા છે. જે પડદેા આગલા અગર બહારના નાકના પડદાની લગેાલગ શરૂ થાય છે. જે રીતે નાકની બહારના ભાગમાં બે છિદ્ર છે તે રીતે નાકની અંદરના ભાગમાં ગળા આગળ બે છિદ્ર છે. જે વાટે શ્વાસ–વાયુ નળીમાં જાય છે, અને નાક વાટે ખેારાક, દવા આપવી પડે તેા અપાય છે.

નાકનાં કાર્ય બે છે. એક શ્વાસેાશ્વાસ તે માર્ગે લેવાય છે અને બીજું વાસનું જ્ઞાન થાય છે. કેાઈ પદાર્થના બારીક પરમાણુઓ હવા સાથે નાકમાં જાય છે અને તે પરમાણુઓ નાકની અંદર સ્વાભાવિક રહેતી ભીનાશની સાથે મિશ્ર થાય છે ત્યારે ઘ્રાણુતંતુઓ જે નાકના ઉપરના ભાગમાં પથરાયેલ છે, અને જે ભેજાના પ્રથમ તંતુ છે તે મારફત તે પદાર્થના વાસનું જ્ઞાન થાય છે. આથી કરી જ્યારે નાક શુષ્ક હેાય છે ત્યારે અગર શ્વાસ બંધ કરીએ ત્યારે વાસનું જ્ઞાન થતું નથી.

ઘ્રાણશક્તિ મનુષ્યના કરતાં કેટલાંક બીજાં પ્રાણીઓમાં ઘણી તીવ્ર હેાય છે.

---

૧ છબી પાડવાની પેટીના આગળ એક ભુંગળીમાં કાચ બેસાડેલ હેાય છે તે. ૨ પેટીની પાછળ ઝાંખેા કાચનેા પડદેા હેાય છે તે. ૩ છબી પાડવાની પેટી.

કાન (શ્રવણેંદ્રિ) EAR-ઈઅર.

External, Middle, and Internal.

કાન અગર શ્રવણેંદ્રિના ત્રણ ભાગ છે. ૧ બહારનો કાન, ૨ મધ્યકાન, અને ૩ અંદરકાન.

બહારનો કાન—આકૃતિમાં બેડોળ છે, અને તે કૂર્ચાનો બનેલો છે, તેના ઉપર ત્વચા છે; તેમજ તેના સંબંધમાં નાના સ્નાયુઓ પણ છે. બહારના કાનનો ઉંડો ભાગ જે બહારથી અંદર છેક કર્ણ-પડદા (Tympanum-ટીમ્પેનમ) લગી જાય છે, તે કર્ણનળ. (Meatus-મીએટસ) કહેવાય છે તે આશરે સવાઈંચ લાંબો હોય છે.

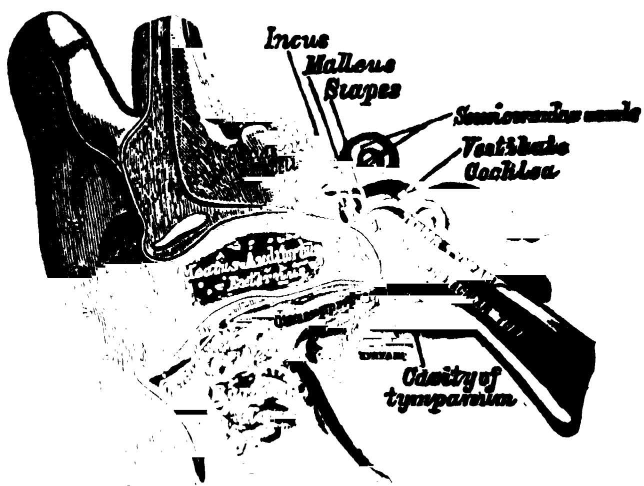
કર્ણપડદો ઉપરથી નીચે ઢળતો આવેલો છે. એટલે કર્ણનળની ઉપરની લંબાઇ કરતાં નીચેની લંબાઇ વધારે છે.

કર્ણનળના બે ભાગ છે. આગળનો ભાગ કૂર્ચાનો અને પાછળનો અસ્થિનો બનેલો છે, કાનની અંદરની ત્વચા ઘણી પાતળી છે.

મધ્યકાન એ એક કર્ણનળી પાછળની નાની અર્ધાઈંચ જેટલી લંબાઇની પોલી જગ્યા છે, અને આની પાછળ અંદરનો કાન છે. મધ્યકાનની બહાર કર્ણ-પડદો છે. Membrana Tympani છે, અને આગળ એક નળી છે જે નળીનો એક છેડો મધ્યકાન આગળ છે, અને બીજો છેડો ગળાની અંદર છે. નળીને યુસ્ટેકયનટયુબ(Eustachian Tube) કહે છે. આથી કાનને અને ગળાને સંબંધ રહેલો છે. જો નાક અને મોઢું બંધ કરી કાંઈ ગળવાનો પ્રયત્ન કરીએ તો કાનમાં ધાક પડે છે. તે થવાનું કારણ એ છે કે મધ્યકાનમાંથી પવન તે વખત અંદર ખેંચાઇ જાય છે, અને જ્યારે પવન હોતો નથી, ત્યારે કાંઈ સાંભળી શકાતું નથી.

આકૃતિ ૩૯ મી.

જમણી શ્રવણેંદ્રિનો દેખાવ.



A front view of the organ of hearing. Right side.

મધ્યકાનની અંદર ત્રણ નાનાં નાનાં અસ્થિ છે, જેનાં નામ અનુક્રમ પ્રમાણે **"મેલીયસ"** (હથોડાના આકારનું છે) **"ઈંકસ"** (દાંતના આકારનું) અને **"સ્ટેપીસ"** (પેંગડાના આકારનું) છે. આ ત્રણે અસ્થિ ઉપર અનુક્રમ પ્રમાણે કર્ણ-પડદાથી અંદરના કાન સુધી એક બીજા સાથે જોડાએલાં છે. તેમજ આ અસ્થિઓના સંબંધમાં સ્નાયુઓ રહેલા છે જેથી તેમનું સંકોચાવું અગર ઢીલા થવું બની શકે છે, અને તેજ રીતે કર્ણપડદો પણ સંકોચાય છે, અને ઢીલો થાય છે.

અંદરના કાનમાં ત્રણ ભાગ છે. આગળનો ભાગ (કૉકલીઆ-Cochlea) સ્ક્રુના જેવા ગોળ નિસરણીના જેવા આકારનો હોય છે. પાછલા ભાગમાં અર્ધગોળાકાર નળીઓ અને તેની વચમાં એક પોલી

જગ્યા (Vestibule) છે. ઉપર જણાવેલી નળીઓ આ પોલી જગ્યા એટલે કે વેસ્ટીબ્યુલમાં ઉઘડે છે. "વેસ્ટીબ્યુલ" અને સ્ક્રુ જેવા ભાગની વચમાં એક છિદ્ર છે. આ વિભાગના અસ્થિમાં જે પોલાણ છે, તે તેને અનુસરતી આકૃતિ છે. આ અસ્થિને અંદરના ભાગમાં એક પડ છે, અને તે પડ અને અસ્થિની વચ્ચે એક જાતનો પ્રવાહી પદાર્થ રહે છે. તથા શ્રવણ-તંતુ જે મગજમાંથી આવે છે, તેના તાંતણા આ પડ ઉપર પથરાઇ રહેલા છે. જેવી રીતે આંખની રચના પ્રકાશના કિરણોને ગ્રહણ કરવાને અનુકૂળ છે તેમજ કાનની રચના અવાજથી હવામાં થતાં મોજાની અસર ગ્રહણ કરે તેવી રીતની છે.

જીભ. (સ્વાદેંદ્રિ) Tongue–ટંગ.)

જીભ માંસના લોચાની બનેલી છે; તેના કેટલાક સ્નાયુ "હાયોઈડ" અસ્થિ (ગ્રીવાસ્થિ) સાથે લાગેલા છે, અને કેટલાક નીચલા જડબા સાથે વળગેલા છે.

આકૃતિ ૪૦ મી.

જીંહ્વાની રચના.



જીભ, એ સ્વાદેંદ્રિ છે, અને સ્વાદનું જ્ઞાન થવા સારૂ બે જ્ઞાનતંતુઓ જીભની સાથે લાગુ થએલ છે. એક "ગસ્ટેટરી" અને બીજો "ગ્લૉસૉફેરીંજીઅલ". પ્રથમનાનો સંબંધ જીભના આગલા ભાગ સાથે અને બીજાનો સંબંધ જીભના પાછલા ભાગ સાથે છે. જીભ–જીંહ્વાથી ફક્ત બહારના પદાર્થનાજ સ્વાદનું જ્ઞાન થાય છે એટલુંજ નહિ; પરંતુ પ્રકૃતિની સમ વિષમતાથી, અગર મનોવૃત્તિથી જીભમાં જુદા જૂદા સ્વાદ લાગે છે; બહારનો પદાર્થ પ્રવાહી હોય, અગર જીભના રસમાં ગળી જાય તેવો હોય તોજ તેના સ્વાદનું જ્ઞાન થાય છે. તે વિના થતું નથી.

ત્વચા (સ્પર્શેંદ્રિ) Skin–સ્કીન.

ત્વચાનાં બે પડ છે. એક **ઉપત્વચા** (Epidermis–ઍપીડર્મીસ) અગર ઉપરની ત્વચા અને બીજી અંદરની અગર **ખરી ત્વચા** (Corium–કોરાયમ).

ઉપત્વચામાં ફક્ત ચપટી અને કઠણ "એપીથીલ્યમ" હોય છે. સહુથી ઉપરની એપીથેલીઅમના થરની નીચેના થરમાં રંગ હોય છે જે વડે ત્વચાનો રંગ દેખાય છે.

અંદરની ત્વચામાં અગર ખરી ત્વચા (Cutis Vera–કયુટીસવેરા.) પરશેવાના પિંડ, સ્નિગ્ધ પિંડ, કેશ (Hair) ના મૂળ અને સ્પર્શાંકુર છે. આ સિવાય તેમાં બરડ અને સ્થિતિસ્થાપક રેષામય પદાર્થ હોય છે, જેથી ત્વચા લાંબી ટુંકી થઈ શકે છે. આની અંદર ચરબીનો થર હોય છે, અને તેની સપાટીમાં સ્પર્શાકુરો પથરાએલ છે જેને લઇને સ્પર્શજ્ઞાન થાય છે. આ અંકુરો ઘણાજ નાના લગભગ એક ઈંચના ૧૦૦ મા ભાગના હોય છે. આટલા નાના અંકુરોમાં પણ કેશવાહિની અને જ્ઞાનતંતુના તાંતણા રહેલા છે. સ્પર્શાકુરો કોઈ સ્થળે કમી અને કોઈ સ્થળે જાસ્તી પથરાયલા હોય છે. જેથી શરીરના જુદા જુદા ભાગમાં સ્પર્શજ્ઞાન કમી જાસ્તી હોય છે.

આકૃતિ ૪૧ મી.

મનુષ્ય ત્વચાની રચનાનો દેખાવ.



Human Skin. *a.* Epidermis. *b.* Dermis. *c.* Papillæ. *d.* Sebaceous gla-

nds, opening into. *e.* Hair follicle. *f.* Sebaceous gland. *g.* Fat cells. *h.* Hair follicle. *i.* Sweat glands.

પરશેવાના પિંડ—Sweat Glands. આવા પિંડો સ્પર્શાંકુરના વચલા ભાગમાં હોય છે ને તેને મુખ હોય છે. ત્વચાની તળે ચરબીવાળા ભાગમાં તેની નળીઓનાં ગુંચળાં હોય છે. તેમાં પરશેવો પેદા થાય છે. જે પરશેવો ત્વચામાંથી બહાર નીકળે છે. આવા પિંડો તમામ ઠેકાણે છે, અને બગલ વિગેરે કેટલાક ભાગમાં હોય છે. આ નળીઓની આસપાસ કેશવાહિનીઓનાં જાળાં હોય છે.

સ્નિગ્ધ પિંડ—આ પિંડમાંથી ચરબી જેવો પદાર્થ નીકળે છે, અને કેશવાળી જગાએ આ પિંડો વિશેષ હોય છે. આ પિંડોની નળીઓ ઘણું કરીને કેશના મૂળમાં ને ક્યારેક કોઈક સ્થળે તે કેશના થડમાં ઉઘડે છે. સ્નિગ્ધપિંડો (Sebacious Glands) સ્નિગ્ધ પડથી જુદાજ પ્રકારના છે.

કેશ અને **નખ** ઉપત્વચામાંથી ઉત્પન્ન થાય છે.

ત્વચામાંથી પરશેવો અને સ્નિગ્ધ પદાર્થ એ બે પદાર્થો નીકળે છે. આથી ત્વચા કુમાશવાળી રહે છે, અને લોહી પણ આ બે પદાર્થના નીકળવાથી સ્વચ્છ રહે છે. આ સિવાય ત્વચા મારફતે શરીરમાં હવાનું આવાગમન ને નિર્ગમન પણ થાય છે.

ત્વચાનાં કાર્યો બધાં થઇને મુખ્ય ૭ છે:—

(૧) અંદરના પદાર્થનું રક્ષણ.
(૨) શરીરની ગરમીનું નિયમિત કરવાપણું.
(૩) હવાનું આવાગમન ને નિર્ગમન.
(૪) શોષણ.
(૫) સ્વેદન.
(૬) સ્પર્શજ્ઞાન.

મુખ્ય ક્રિયાઓનાં યંત્રો.

શરીરની સર્વે મુખ્ય ક્રિયાઓ મજ્જા-યંત્રના આધારેજ ચાલે છે, અને તે ક્રિયાઓનાં યંત્રનાં નામ નીચે પ્રમાણે છે.

મજ્જાયંત્ર–Nervous System–નર્વસ સિસ્ટમ.

રૂધિરાભિસરણ યંત્ર–Circulatory System–સરક્યુલેટરી સિસ્ટમ.

શ્વાસોશ્વાસ યંત્ર–Respiratory System–રેસ્પાયરેટરી સિસ્ટમ.

પક્વાશય યંત્ર-Digestive System–ડાઈજેસ્ટીવ સિસ્ટમ.

મૂત્રાશય યંત્ર-Urinary System–યુરીનરી સિસ્ટમ.

જનનેન્દ્રિય યંત્ર–Generative System–જનરેટીવ સિસ્ટમ.

જ્ઞાનેંદ્રિયો–Organs of Senses–ઓર્ગન્સ ઑફ સેન્સીસ.

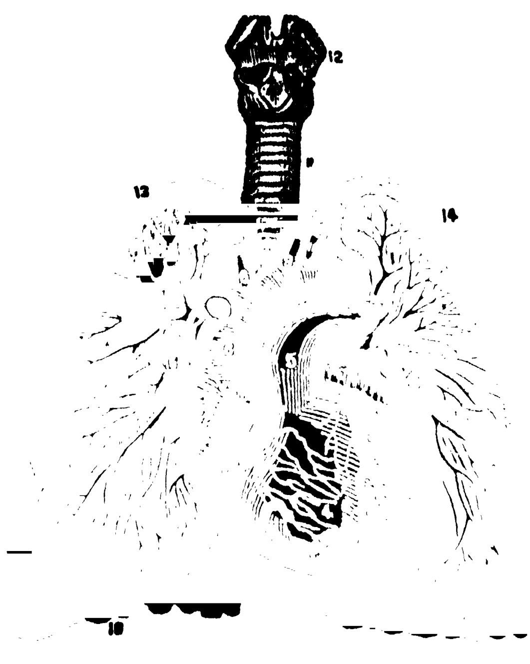
મજ્જાતંત્રથી માહેતગાર થયા પછી શરીરની અંદરના અવયવો કેવા કેવા છે ? ને તેઓ શી શી ક્રિયાઓ કરે છે ? તે જાણવાં જોઇએ. મજ્જાયંત્ર મારફત આપણા શરીરમાં લોહી ફેરવનાર, શ્વાસોશ્વાસ ચલાવનાર, ખોરાકને યોગ્ય રીતે પકવ રીતે લોહી બનાવનાર અને નિરૂપયોગી પદાર્થોનો મળમૂત્રરૂપે ત્યાગ કરનાર એવાં મુખ્ય ચાર યંત્રો છે. તેમાં પ્રથમ લોહી ફેરવનાર યંત્રથી જાણીતા થઈએ, અને પછી બીજાં યંત્રોની ક્રમવાર માહીતી મેળવીએ.

રૂધિરાભિસરણ યંત્ર–Circulatory System–સરક્યુલેટરી સિસ્ટમ.

(THE HEART—હાર્ટ-હૃદય-દિલ.

રક્તાશય.

આ. ૪૨ મી.



Branchi and bloodvessels; 1, left auricle; 2, right auricle; 3, left ventricle; 4, right ventricle; 5, pulmonary artery; 6, arch of the aorta; 7, superior vena cava; 8, arteria innominata; 9, left primitive carotid artery; 10, left subclavian artery; 11, trachea; 12, larnyx; 13, upper lobe of right lung; 14 upper lobe of left lung; 15, trunk of right pulmonary artery; 16, lower lobes of the lungs.

છાતીની જરા ડાબી બાજુએ ઘણીવાર કાંઈ થડકારો થતો આપણે જોઈએ છીએ; તે થડકારો લોહી ફેરવનાર યંત્રનો હોય છે, અને તે યંત્રના મુખ્ય ભાગને **રક્તાશય** કહે છે. તે સહેજ શંકુ આકારની, પોકળ ને સ્નાયુમય દીવાલોની બનેલી કોથળી છે. તેની બન્ને બાજુએ ફેફસાં હોય છે, ને તેની ઉપર રસ–પડનું આચ્છાદન રહેલું છે. રક્તાશય છાતીમાં આડકતરૂં ગોઠવાએલું છે. તે શંકુ આકાર કોથળીનો એસણી જેવો પહોળો ભાગ પછવાડે વાંસા તરફ ૫ થી ૮ મણકા સુધી રહેલો છે, અને ત્યાં તેની સાથે મોટી રક્તવહિનીઓ જોડાએલી છે. વળી આ શંકુરૂપી રક્તાશયની ટોચનો ભાગ છાતીની બાજુએ જરા ડાબી તરફ પાંચમી ને છઠ્ઠી પાંસળીની વચલી જગ્યાની નજીકમાં છે; અને આ સ્થળે ઘણીવાર છાતીનો ભાગ ધબકતો નજરે પણ જોઈ શકાય છે. એસણીના ભાગને **"બેસ"** અને આગળની ટોચના ભાગને **"એપેક્સ"** કહે છે. ડાબાસ્તન-મુખથી દોઢેક ઇંચ નીચે, અને ઉરોસ્થિથી ડાબી તરફ એક ઇંચ દૂર જે બિંદુ આવે તે બિંદુ રક્તાશયનું "એપેક્સ" બતાવે છે. ઉરોસ્થિથી ડાબી બાજુએ આશરે ત્રણ ઇંચ સુધી રક્તાશય હોય છે.

પુખ્ત ઉમ્મરના માણસનું રક્તાશય આશરે પાંચ ઇંચ લાંબું, સાડાત્રણ ઇંચ પહોળું, અને દશથી બાર આઉંસ જેટલું એટલે આશરે પોણોશેર વજનમાં હોય છે. તેનું કદ માણસની પોતાની મુઠ્ઠી જેવડું હોય છે. શરીર સાથે સરખાવતાં તેના વજનનું પ્રમાણ ૧ ને ૧૬૯ જેટલું રહે છે. સ્ત્રીઓનું રક્તાશય જરા હળવું ને તેના વજનનું પ્રમાણ ૧ ને ૧૪૯ જેટલું હોય છે. જેમ જેમ ઉમ્મર વધતી જાય છે, તેમ તેમ રક્તાશય વજનમાં ને કદમાં વધતું જાય છે; તેથી વૃદ્ધાવસ્થામાં રક્તાશયની વૃદ્ધિ જણાય છે. સ્ત્રી કરતાં પુરૂષનું રક્તાશય જલદી વૃદ્ધિ પામે છે.

રક્તાશયના વચમાંથી એક ઉભા સ્નાયુમય પડ વડે બે ભાગ થએલા છે, અને તે પ્રત્યેક ભાગના એકેક પડદાથી બબ્બે વિભાગ થયેલા છે, એટલે રક્તાશયમાં બધા થઇને ચાર ખંડ થાય છે; તેમાં બે ખંડ ડાબી બાજુએ અને બે ખંડ જમણી બાજુએ રહે છે. તેમાં ઉપર રહેલા ખંડો **કર્ણિકા** (Auricles–ઑરીકલ્સ) કહેવાય છે, અને નીચે રહેલા ખંડો **જવનિકા** (Ventricles–વેન્ટ્રીકલ્સ) કહેવાય છે.

રૂધિરાભિસરણ.

(CIRCULATION OF BLOOD–સરક્યુલેશન ઑફ બ્લડ.)

આકૃતિ ૪૩ મી.



1. Left ventricle. 2. Left auricle.

3. Right ventricle. 4. Right auricle. 5. Pulmonary veins. 6. The lungs. 7. 7. Aorta. 8. Brain and upper excremities. 9. Venæ cavæ. 10. Spleen. 11. Intestine. 12. Kidney. 13. Lower extremities. 14. Liver.

જમણી તરફના ભાગમાં ઘેરા ભૂરા રંગનું અસ્વચ્છ લોહી આવે છે, અને ડાબી તરફના ભાગમાંથી લાલ રંગનું સ્વચ્છ લોહી શરીરમાં જાય છે. રક્તાશયની ડાબી બાજુની દીવાલો જમણી બાજુના કરતાં વધારે જાડી હોય છે, અને તેમાં ડાબી (Left) બાજુની કર્ણિકા સૌથી વધારે મજબૂત હોય છે. જમણી (Right) બાજુની કર્ણિકામાં શરીરના નીચલા ને ઉપરના ભાગમાંથી અશુદ્ધ લોહી આવે છે, અને તે ખંડની દીવાલો સંકોચાય છે, ત્યારે તે અશુદ્ધ લોહી તેની નીચેના પેટ તરફના ખંડ નીચે જમણી જવનિકા (right ventricle) માં જાય છે. આ જવનિકાના મથાળા તરફ એક કમાન જેવી મ્હોટી ધમની (Pulmonary artery–પલ્મોનરી આર્ટરી.) હોય છે, તે મારફતે તે અશુદ્ધ લોહી ફેફસામાં સ્વચ્છ થવા જાય છે. (જો કે આ રક્તવાહિનીમાં અશુદ્ધ લોહી હોય છે, તોપણ અંગ્રેજીમાં તે **આર્ટરી** (ધમની કહેવાય છે. આ એક અપવાદ છે.) એ ધમનીની આગળ જતાં બે શાખાઓ થઇને બન્ને ફેફસામાં ફેલાય છે.

જમણી કર્ણિકા અને જમણી જવનિકાની વચ્ચે (Tricuspid Valves–ટ્રાઇકસ્પીડ વાલ્વઝ) ત્ર્યંકુશ પડદો છે, એટલે આ પડદો ત્રણ કકડાનો થએલો છે, અને જ્યારે કર્ણિકામાંથી રૂધિર જવનિકામાં જાય છે, ત્યારે તે ઉઘડી જાય છે, અને જ્યારે જવનિકામાંથી રૂધિર ફેફસા તરફ સ્વચ્છ થવા માટે જાય છે, ત્યારે તે બંધ થઇ જાય છે. જેથી રૂધિર પાછું કર્ણિકામાં જતાં અટકે છે. આ રીતે તે પડદો પોતાની મેળે ઉઘાડવાસ થાય છે.

આ પ્રમાણે જવનિકા અને ફેફસામાં જતી મ્હોટી ધમની વચ્ચે પણ એક દ્વાર છે, અને તે દ્વારને અર્દ્ધચંદ્રાકારનો પડદો છે. (Semi–lunar Valves–સેમીલ્યુનર વાલ્વઝ) જેનું પણ ઉપરના પડદાના જેવું કાર્ય છે, પરંતુ તેમની રચનામાં કાંઇક તફાવત છે. આ છૂટા પડદાની મિજાગરે નથી; પરંતુ નાનાં નાનાં ત્રણ ખીસાંની માફક રક્તાશયની દીવાલની સાથે જોડાએલાં છે, અને જ્યારે જવનિકામાંથી રૂધિર મ્હોટી ધમનીમાં જાય છે, ત્યારે રૂધિરના દબાણથી આ પડદા દબાઈ જઈ રૂધિરનો માર્ગ કરે છે; પરંતુ તેથી ઉલટું જ્યારે જવનિકા ખાલી થઇ જાય છે, ત્યારે ધમનીમાંનું રૂધિર પાછું હઠે છે. તેથી આ ખીસાં ભરાઈ જઇ ફુલે છે, અને તેની છૂટી કિનારો આગળ વધી જવનિકા અને ધમની વચ્ચેનો માર્ગ બંધ કરે છે. જેથી રૂધિરને જવનિકામાં પાછું પડતાં અટકાવે છે. ડાબી કર્ણિકા જમણી કરતાં નાની છે, પરંતુ વધારે જાડી છે. તેમાં ફેફસામાંથી આવતું શુદ્ધ રૂધિર નાની શિરાઓ (Pulmonary Veins–પલ્મોનરી વેઈન્સ–ફેફસાની શિરાઓ) (આ રક્તવાહિનીની શિરાની સંજ્ઞા છતાં તેમાં શુદ્ધ રૂધિર વહે છે. એ અપવાદ છે.) મારફત આવે છે, અને આ કર્ણિકામાંથી ડાબી જવનિકામાં જાય છે. આ જવનિકા અને કર્ણિકા વચ્ચે બે પડનો પડદો છે જેને દ્વયંકુશ પડદો કહે છે. (Bicuspid Valves–બાઇકસ્પીડ વાલ્વઝ).

ડાબી જવનિકામાંથી લાલ લોહી મ્હોટી ધમની (Aorta–**એઓર્ટા**) માં થઇને આખા શરીરમાં ફેલાય છે. આ ધમની અને આ જવનીકાની વચ્ચે પાછો અર્દ્ધચંદ્રાકાર પડદો છે.

આ રીતે રક્તાશયના કર્ણિકામાં રૂધિરની શિરાઓ મારફત રૂધિરની આયાત થાય છે, અને તેની જવનિકાઓમાંથી ધમનીદ્વારાએ રૂધિરનો નિકાસ થાય છે.

રક્તાશય નિયમિત રીતે સંકોચાય છે અને વિસ્તૃત થાય છે; અને તેથી રૂધિરની આયાત, અને નિકાસ નિરંતર એક સરખા પ્રવાહમાં નહિ થતાં રહી રહીને સરખે અંતરે થાય છે. આયાત અને નિકાસ માટે વારા ફરતી ઉઘાડવાસ થાય છે, જેથી રક્તાશય ધબકતું જણાય છે.

આ રીતે રક્તનો પ્રવાહ શરીરમાં અહોરાત્રિ કોઇપણ ક્રિયા કરતી વખતે અવિચ્છિન્ન ચાલ્યા કરે છે તેને **રૂધિરાભિસરણ** કહે છે.

☞ રૂધિરાભિસરણ, ધમનીઓ, શિરાઓ શીખવા માટે **રંગિત ચાવી**ના બીજા પ્લેટમાંથી બી Bનું પડ જુઓ.

રક્તાશયના અવાજ અને ધપકારા.

રક્તાશયના ભાગ ઉપર કાન મૂકીશું તો અંદરના અવાજો સંભળાવા લાગશે. એક પછી એક એમ બે અવાજ થઇને પછી જરાવાર વિરામ આવે છે, અને ફરીથી પાછા બે અવાજ આવે છે અને થોડો વિરામ થાય છે, જાણે કે કાંઇ યંત્રજ ચાલતું હોય નહિ તેમ આ જીવતું યંત્ર બરાબર વખત સાચવીને કામ કરે છે. પહેલો અવાજ થાય છે, ત્યારે (૧) બન્ને જવનિકાઓ સંકોચાય છે; (૨) કર્ણિકાની વચ્ચેના પડદા વસાય છે (૩) કર્ણિકા વિસ્તૃત થાય છે; (૪) ને તેમાં રક્ત ભરાય છે. આ અવાજ સંભળાયા પછી તરત નાડીનો સ્પર્શ ને પરીક્ષા થઈ શકે છે. બીજો અવાજ થાય છે ત્યારે (૧) જવનિકા ઢીલી પડે છે. (૨) કર્ણિકા ભરાયા કરે છે, અને (૩) મોટી ધમનિના પડદા વસાય છે. વિરામની વખતે કર્ણિકા ભરાઇને સંકોચાય છે, તથા જવનિકામાં લોહી આવવા લાગે છે, અને ધર્મની સિવાય બીજા પડદા બંધ હોય છે. રક્તાશયનો નીચલો છેડો છાતીના પાંસળા સાથે અથડાય છે. નાડીની ગતિ પણ રક્તાશયની આ રીતની ક્રિયાને લઇનેજ હોય છે.

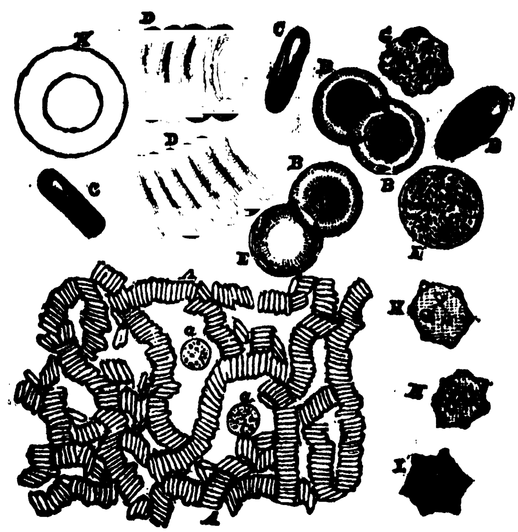
રૂધિર. (BLOOD) બ્લડ–લોહી–રક્ત.

રૂધિર પ્રવાહી છે અને આખા શરીરના વજનનો $\frac{1}{13}$ ભાગ લોહીનો હોય છે. રૂધિરમાં એક **રકતજળ.** (Plasma) પ્લાઝમા જેમાં ફેબ્રીન અને સીરમ છે, અને **રકતકણ** જેમાં (Red Corpuscles–રેડ કૉરપસ્કલ્સ,) (White Corpuscles–વ્હાઇટ કૉરપસ્કલ્સ) **રાતા રકતકણ** અને **સફેદ રક્તકણ** છે, એ નામના બે પદાર્થો છે. રૂધિરના પ્રમાણમાં રક્તકણો ત્રીજા ભાગના છે જેમાં રાતાં કણો સફેદ કરતાં વધારે છે, એટલે કે બન્ને રક્તકણો ૫૦૦ અને ૧ ના પ્રમાણમાં છે.

રાતાં રક્તકણો નાનાં ગોળ અને બન્ને બાજુ ખાડા પડતાં ચપટાં છે, અને તેનો વ્યાસ $\frac{1}{3200}$ ઈંચ જેટલો છે. સફેદ રક્તકણો ગોળાકૃતીનાં (દાણા જેવાં) મ્હોટાં છે અને તેમાં ગર્ભ હોય છે, તથા તેનો વ્યાસ $\frac{1}{2500}$ ઈંચ છે. રાતા રક્તકણોથી રૂધિરનો રંગ બને છે.

આકૃતિ ૪૪ મી.

લાલ અને શ્વેત રકત કણ.



Red and white Corpuscles of the blood magnified.

રસાયણીક પૃથક્કરણ કરી જોતાં રૂધિરમાં ૯૦ ટકા જેટલું પાણી, ક્ષાર, ચરબી અને આલ્બ્યુમન છે, અને રાતા રક્તકણમાં **" હીમોગ્લોબીન "** હોય છે. જે ફેફસાંમાંથી ઑકસીજન લઈ શરીરના પ્રત્યેક ભાગને પહોંચાડે છે. રૂધિરનો રંગ ધમનીમાં રાતો અને શિરાઓમાં ઘેરો કાળાશ પડતો હોવાનું કારણ આ ગર્ભ (હીમોગ્લોબીન)માં ઑકસીજન હોવાપણું અને કાર્બોનીક આસીડ વ્યાસ છે.

રક્તાશયના ધપકારાની સંખ્યા.

શ્વાસોશ્વાસની ક્રિયાઓ સાથે તેનું પ્રમાણ ૧ ને ૪ નું રહે છે, અને જેમ જેમ ઉમ્મર વધતી જાય છે તેમ તેમ નાડીની સંખ્યા ઓછી થતી જાય છે, તે નીચેના કોષ્ટક ઉપરથી જણાશે. પુરૂષ કરતાં સ્ત્રીની નાડી સ્હેજ ઉતાવળી ચાલે છે.

ગર્ભાશયમાં રહેલા ગર્ભની નાડી દર મીનીટે ૧૫૦ થી ૧૩૦ ચાલે છે.

તરતના જન્મેલા બાળકની નાડી દર મીનીટે ૧૪૦ થી ૧૩૦ ચાલે છે.

એક વર્ષની અંદરના બાળકની નાડી દર મીનીટે ૧૩૦ થી ૧૧૫ ચાલે છે.

એક વર્ષથી બે વર્ષ સુધીમાં નાડી દર મીનીટે ૧૧૫ થી ૧૦૦ ચાલે છે.

બે વર્ષથી સાત વર્ષ સુધીમાં નાડી દર મીનીટે ૧૦૦ થી ૯૦ ચાલે છે.

સાત વર્ષથી ચૌદ વર્ષ સુધીમાં નાડી દર મીનીટે ૯૦ થી ૭૫ ચાલે છે.

ચૌદ વર્ષથી એકવીશ વર્ષ સુધીમાં નાડી દર મીનીટે ૮૫ થી ૭૦ ચાલે છે.

એકવીશથી પાંસઠ વર્ષ સુધીમાં નાડી દર મીનીટે ૭૫ થી ૬૫ ચાલે છે.

વૃદ્ધાવસ્થામાં દર મીનીટે ૮૫ થી ૭૦ ચાલે છે.

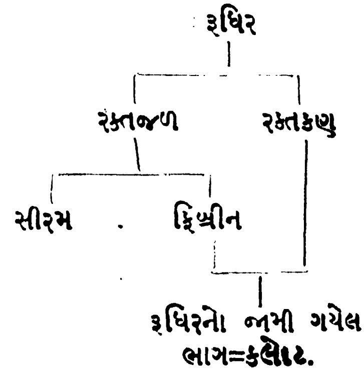
જેમ માણુસ હવામાં ઉંચે ચડે છે, તેમ તેનું રક્તાશય વધારે ઉતાવળથી ચાલે છે, કેમકે શરીર ઉંપર હવાનું દબાણુ કમતી થાય છે, આ નિયમને અનુસરીને કેટલાંક દર્દો મહાબળેશ્વર જેવા પાહાડી પ્રદેશમાં મટી શકે છે. છેક વૃદ્ધાવસ્થામાં નાડી વધારે વખત ચાલે છે એમ કહેવાય છે.

રૂધિરની કેટલીક ખાસીઅતો.

(THE CHARACTERISTICS OF BLOOD)

રૂધિરનો સૌથી અગત્યનો ગુણુ જામી જવાનો છે. કોઇ પણુ ઉઘાડા ઠામમાં લોહીને પડવા દીધું હોય, તો બે ત્રણુ મીનીટમાં સપાટીનો ભાગ મુરબ્બા જેવો દેખાવા લાગશે. આવો ફેરફાર વાસણુની કોર તરફથી શરૂ થાય છે ને ધીમે ધીમે મધ્યમાં ફેલાતો જાય છે. સાત આઠ મીનીટમાં બધો ભાગ ચીકણો વાસણુને ચોટે તેવો થઇ જાય છે, ને જો તે વાસણુને ઉંધું પાડવામાં આવે, તો તેમાંથી એક ટીપું પણુ નીચે પડવા પામતું નથી. આ જત્થાનો લોહીનો જામી ગયેલો ભાગ અથવા **કલોટ** (clot) કહેવાય છે. જો આ પછી તેને થોડીક મીનીટ સુધી પડી રહેવા દેવામાં આવે, તો સપાટી ઉપર સુકા ઘાસના જેવા આછા રંગનો પાતળો પ્રવાહી નીકળી આવવા લાગશે, અને ધીમે ધીમે તે કઠણુ જામી ગયેલા ભાગ ઉપર ફેલાઇ જશે. એજ પ્રવાહી વાસણુની કોર આગળ અને તળીએ પણુ નીકળી આવશે, અને તે કઠણુ જામી ગયેલો ભાગ વચમાં તરવા લાગશે. જે પ્રવાહીમાં કલોટ તરવા લાગે છે, તે પ્રવાહીને સીરમ (Serum) કહે છે, રૂધિર સજીવન દેહમાંથી બહાર નીકળ્યા પછી, આશરે દશબાર મીનીટે તેમાં સીરમ ઉત્પન્ન થાય છે.

આ પ્રમાણે લોહી જામી જવાનું કારણુ, એ છે કે તે વખતે લોહીમાં ફ્રિબ્રીન પેદા થવા લાગે છે, જેથી તે લોહીમાં ઝીણા ઝીણા વાળ હોય એવો દેખાવ સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રથી દેખાય છે. લોહીમાં જે રક્તજળ છે તેમાંથી ફ્રિબ્રીન પેદા થાય છે, અને જો તાજા લોહીમાં ઝાડની ડાંખળી બોળીને તરત લઇ લેવામાં આવે, તો તેને રક્તજળ ચોટી આવે છે, ને તેનું ફ્રિબ્રીન તે ઉપર બંધાય છે. રક્તજળમાંથી ફ્રિબ્રીન જુદું પડી જાય, એટલે પાછળ સીરમ રહે છે. આ સઘળી હકીકત નીચે આપેલી યોજનાથી બરાબર સમજાશે.



જો ૧૦૦ રતિ જેટલું લોહી આપણે એકઠું કર્યું હોય, તો તેમાં ૬૦ રતિ જેટલું રક્તજળ હોય છે અને ૪૦ રતિ જેટલાં રક્તકણુ હોય છે. રક્તકણુમાં પણુ જે લાલ રજકણો હોય છે, તે જલદી તળીએ બેસે છે, અને સફેદ રજકણો ઉપર રહે છે.

લોહીનો જમાવ નીચેના કારણોથી જલદી થાય છે.

(૧) શરીરની ઉષ્ણુતા કરતાં વધારે ઉષ્ણુતા.

(૨) વિજાતીય પદાર્થનો સમાગમ,

(૩) રકતવાહિનીને થયેલી ઇજા,

(૪) ક્ષોભ (agitation),

(૫) ચૂનાના ક્ષારનો ઉમેરો, [તેથી ઉલટું] લોહીનો જમાવ નીચેના કારણોથી અટકે છે.

(૧) શરીરની ઉષ્ણુતા કરતાં ઓછી ઉષ્ણુતા.

(૨) સોડીઅમ સલ્ફેટ અથવા મેગ્નીસીઅમ સલ્ફેટ (વિલાયતી મીઠા) જેવા ક્ષારોનું મોટા જત્થામાં મેળવણુ.

(૩) સજીવન લોહીની નળીની દીવાલોનો સ્પર્શ,

(૪) તેલનો સ્પર્શ,

(૫) ગળી જાય એવા ઑકઝાલીક આસીડ

ચાચેના ક્ષારો અથવા સોડીઅમ ફ્લ્યુઓરાઇડ કે સોડીઅમ સાઇટ્રેટનું મેળવણુ.

(૬) વ્યાપાર અર્થે વેચાતા પેપ્ટોનનું સજીવન પ્રાણીના દેહમાં દાખલ થવું.

(૭) જળોના સત્વનું મેળવણુ.

આ સાત બાબતથી લોહી જામી જતું અટકે છે.

રક્તની આવી થીજી જવાની ખાસીઅત છતાં જ્યાં સુધી તે તન્દુરસ્ત શરીરમાં હોય છે, ત્યાંસુધી તે થીજી જતું નથી. તેનું કારણ શું ? આ એક અતિ ઉપયોગી સવાલ છે, અને તે સંબંધે એવું જાણવામાં આવ્યું છે કે જ્યાં સુધી લોહી નાડીઓમાં ભરેલું હોય છે, ત્યાં સુધી **ફ્રિબ્રીનોજન** નામનું એક તત્વ રૂધિરમાં ગળી ગયેલું રહે છે; તથા જ્યારે લોહીને બહાર કાઢવામાં આવે છે, ત્યારે ફ્રિબ્રીનોજનના રજકણો રૂપાંતર થઇને બે નવા પદાર્થો થાય છે–એક **ગ્લોબ્યુલીન** અને બીજું **ફ્રિબ્રીન.** આ બેમાંથી પહેલો પદાર્થ ગળી જાય તેવો છે, ને બીજો પદાર્થ લોહીમાં ગળ્યા વિના રહે છે. જ્યારે લોહીમાં કાંઈ વિજાતીય પદાર્થ ભળે છે, ત્યારે તેમાંથી ફ્રિબ્રીન જુદું પડવા લાગે છે, અને કેટલાક રોગોમાં પણ રૂધિરમાં ફ્રિબ્રીનનો વધારો થયેલો જણાય છે.

લોહીની આ સામાન્ય ખાસીઅત પછી આપણે તેના જુદા જુદા ભાગોની ખાસીઅત તપાસીએ, તેમાં પ્રથમ આપણે તેનાં રક્ત–કણુનો વિચાર કરીએ. લોહીમાં આ કણુની તપાસ કરતાં સઘળા એકજ કદના જણાતા નથી; પરંતુ નાના મોટા જણાય છે, કેમકે મોટાં રજકણો નાનામાંથી થાય છે તેમનો ખાસ ગુણુ એક બીજાને વળગીને એક હાર કે થોકડી બનાવવાનો છે, અને જ્યારે કોઇ સ્થળે વરમ થઇ આવે છે, ત્યારે તેમનો તે ગુણુ વધારે સ્પષ્ટ જણાય છે. જ્યારે રૂધિરને બહાર કાઢવામાં આવે છે, ત્યારે પણ તેઓ એક બીજાને ચોટી જાય છે, અને એક જોવા જેવો દેખાવ કરે છે. લાલ રજકણોમાં બીજ (nucleus) હોતું નથી.

સફેદ યાને રંગ વિનાના રજકણો જેને અંગ્રેજીમાં " **લ્યુકોસાઇટસ** " કહે છે તેમાં બીજ હોય છે. આ રજકણોની સંખ્યા જમ્યા પછી વધે છે, અને ઉપવાસ કે ભૂખ્યા રહેવાથી ઘટે છે. નાની ઉમ્મરમાં ગર્ભાધાન વખતે અને કોઇ કારણથી શરીરમાંથી લોહી વહી ગયા પછી આવા રંગ વિનાના રજકણો (leuco cytes)નો વધારો હોય છે. વૃદ્ધાવસ્થામાં તે રજકણો ઓછાં હોય છે. આ રજકણોના ચાર પ્રકાર હોય છે, અને તેમાંના કેટલાક રજકણોને એક કરતાં વધારે બીજ હોય છે. તેઓ પોતાનો આકાર વારંવાર બદલે છે, અને તેથી કરીને તેઓ એક સ્થળેથી બીજે સ્થળે જઈ શકે છે. તેમની આવી ગતિને લીધે તેઓની અંદર વિજાતીય પદાર્થ દાખલ થઇ શકે છે, અને તેથી તેઓ કેટલીક જાતના સૂક્ષ્મજંતુઓ (bacilli)નો નાશ કરી શકે છે. આવા રંગ વિનાનાં બીજાં રજકણો પણ જોવામાં આવે છે. તેઓ લાલ રજકણોના કરતાં કદમાં ઘણાં નાનાં હોય છે, અને તેઓ પણ લ્યુકોસાઇસની માફક ગતિ કરી શકે છે, તોપણ તેઓના સંબંધી હજી કશું ચોકસ જ્ઞાન જાહેરમાં આવ્યું નથી. તેઓ " **બ્લડ પ્લેટલેટસ** "ના નામથી ઓળખાય છે.

લોહીમાં આવા આવા પદાર્થો અને ખાસીઅતો છે, તેમાં વળી એક વધારે જાણવા જેવી ખાસીઅત એ છે કે તેને લીધે રક્તસ્રાવ પોતાની મેળે બંધ રહે છે, અને ચેપની સામે પોતે પોતાની મેળે બચાવ કરે છે. ચેપમાંથી બચવાની તેની શક્તિ અજાયબ જેવી છે, અને જો દરેક મનુષ્ય તે શક્તિ જાળવી રાખે તો ચેપી રોગોનો ફેલાવ ઓછો થાય. હોજરીમાં જે ખાટો રસ પેદા થાય છે, તેમાં જે જે અનાજ પડે છે, તે તે અનાજ સાથે આવતો ચેપ તે ખાટા રસથી નાશ પામે છે; પણ તેના કરતાં એ લોહીમાં ને લીમ્ફ નામના રસમાં એ શક્તિ વધારે રહેલી છે. એ વાત જગજાહેર છે કે જ્યારે કોઇએક ચેપી રોગ એક વખત માણુસને થઈ ગયો હોય, ત્યારે તેને તેજ ચેપી રોગ ફરીને લાગુ પડવાનો સંભવ ઓછો રહે છે. કૉલેરા ભાગ્યેજ બીજી વાર લાગુ પડે છે, પરંતુ પ્લેગ કેટલીકવાર ફરીને લાગુ પડતો જોવામાં આવે છે ખરો. શીળીનો ચેપ એકવાર લાગ્યા પછી ફરીથી અસર કરતો નથી. વળી આવી જાતના ચેપમાંથી બચવાની શક્તિ જાણવામાં આવ્યાથી ચેપ અટકાવનારી રસીઓ (serums) શોધી કાઢવામાં આવી છે, એટલુંજ નહિ; પરંતુ ચેપી રોગ મટાડનાર રસીઓ પણ શોધવામાં આવી છે. ડીપ્થેરીઆ, ધનુર, સર્પદંશ ઇત્યાદિની માઠી અસર દૂર કરવા માટે પણ રસીઓ તૈયાર કરવામાં આવી છે. લોહીમાં રહેલી આવી શક્તિ તેના સફેદ રજકણોને લીધે છે, એમ માન-

વાને સાધારણ રીતે કારણો મળેલાં છે. સફેદ રજકણોની આવી અદ્ભુત ક્રિયાને **"ફગોસાઇટોસીસ"** કહે છે અને જે પદાર્થ આવી ક્રિયા કરવામાં અગ્ર ભાગ લે છે તેને **"બૅકટીરીઓલાઇસીન્સ"** કહે છે.

જ્યારે કોઇ એક પ્રાણીનું રક્તજળ બીજા પ્રાણીના રૂધિરાભિસરણમાં દાખલ કરવામાં આવે છે, ત્યારે તે પ્રાણીના લોહીનાં લાલ રજકણો નાશ પામે છે, અને પેશાબદ્વારા બહાર નીકળી જાય છે. લોહીમાં જે પદાર્થ આવી ખાસીઅત ધરાવે છે, તેને **"હીમોલાઈસીન્સ"** કહે છે, અને આ પદાર્થ એજ બૅક્ટીરીઓલાઈસીન્સ છે કે નહિ તે સંબંધી હજી શોધ ચાલે છે.

ચેપનો નાશ કરવાની લોહીની શક્તિને લોહીના પોતાના અમ્લ-વિરૂદ્ધ ગુણ (alkalinity) સાથે ઘણો સંબંધ છે. જેમ જેમ લોહી વધારે અમ્લ વિરૂદ્ધ હોય, તેમ તેમ ચેપનો નાશ કરવાની તેની શક્તિ પણ વધારે હોય છે. શિરાઓનું રૂધિર ચેપનો નાશ જલદી કરી શકે છે અને તેવીજ રીતે જળોદરમાં એકઠા થયેલ રસથી પણ તેનો જલદી નાશ થાય છે. મધુ-પ્રમેહમાં લોહી અમ્લવિરૂદ્ધ ઓછું હોય છે, અને તેથી કરીને ચેપી રોગ જલદી લાગુ પડે છે.

આથી ઉલટું જ્યારે માણસ દરરોજના કામકાજથી કે કાંઈ દર્દથી નબળો પડી ગયો હોય છે, તેને થાક વધારે લાગ્યો હોય છે, સ્ત્રી પ્રસૂતિમાં હોય છે, અથવા ઉપવાસ, અતિશ્રમ, શરદી, ભેજ, અજીર્ણ, ઇત્યાદિથી આદમી ક્ષીણ ને સુસ્ત થઇ ગયો હોય છે, ત્યારે ચેપની અસર જલદી થાય છે. કે, જેઓએ થોડાક વખત અગાઉજ કાંઈ શસ્ત્રક્રિયા કરાવી હોય છે, અથવા જેઓને કાંઈ શસ્ત્ર વાગ્યું હોય છે, તેમને પણ ચેપ જલદી લાગવાનો સંભવ રહે છે.

લોહીમાં ચેપ સામે થવાની શક્તિ છે, તે વડે જેમ જેમ ચેપના જંતુનો સમાગમ થાય છે, તેમ તેમ બૅક્ટીરીઓલાઇસીન નામનો પદાર્થ પેદા થતો જાય છે, પણ જ્યારે તેવો પદાર્થ જોઈએ તેટલો પેદા થતો નથી, અને ચેપનું જોર વધી પડે છે, ત્યારે મનુષ્યનો દેહ વ્યાધિને શરણ થાય છે.

આ પ્રકારને મળતી લોહીમાં એક બીજી ખાસીઅત છે, જે વડે તે લોહી કેટલાક વ્યાધિના ઝેર સામે ટકી શકે છે. ડીપ્થેરીઆના રોગનું ઝેર જો એક વખત પ્રાણીમાં નાની માત્રાએ દાખલ કરવામાં આવે, તો બીજીવાર તે કરતાં વધારે ઝેર પણ તે પ્રાણી ખમી શકે છે, અને એ પ્રમાણે ત્રણ ચાર વખત કરવાથી પ્રાણીમાં તે વિષ વિરૂદ્ધ પદાર્થ (antitoxin) ઉત્પન્ન થાય છે. આ પ્રમાણે ઘોડાની અંદર વિષ-વિરૂદ્ધ પદાર્થ પેદા કરીને તેનું રક્તજળ મનુષ્યને લાગુ પડેલ ચેપી રોગ મટાડવા માટે વપરાય છે.

ધમની. (Arteries-આર્ટરીઝ.)

જે પોલી નળીઓ મારફતે લાલ લોહી રક્તાશયમાંથી શરીરના જુદા જુદા ભાગમાં જાય છે તે ધમનીઓ કહેવાય છે.

અને તેની એક ઝાડની ડાળીઓની માફક અસંખ્ય નાની મોટી શાખાઓ હોય છે, શાખામાંથી પણ શાખાઓ નીકળેલી હોય છે. આ મુજબ નાની શાખાઓ જે એક મ્હોટી શાખામાંથી નીકળેલી હોય છે; તે તેવીજ રીતે બીજી મ્હોટી શાખામાંથી નીકળેલી નાની શાખાઓની સાથે અરસપરસ મળી જઈ એક થઈ જાય છે. આ રચનાથી કદાચ એકાદ મ્હોટી શાખા આગળ જતાં કપાઇ ગઈ હોય તો પણ આ વચમાં ઉપર જણાવ્યા મુજબ નાની શાખાઓના અરસપરસના સંબંધને લીધે લોહીના ફરવામાં ખલેલ થતી નથી. આવી રીતે શાખામાંથી શાખા અને તેમાંથી પણ બારીક શાખાઓ નીકળેલી હોવાથી છેવટ ઘણીજ બારીક લગભગ વાળથી પણ બારીક અસંખ્ય શાખા સૂક્ષ્મદર્શક યંત્ર સિવાય જોઈ ન શકાય તેવી ઝીણી રક્તવાહિનીઓ હોય છે અને તેનો વ્યાસ $\frac{1}{3000}$ ઈંચ જેટલો હોય છે, એટલે કે એક ઈંચ જગ્યામાં ૩૦૦૦ નળીઓ રહી શકે છે. આવી બારીક નળીઓદ્વારા શરીરના તમામ ભાગમાં રક્ત પોહોંચી વળે છે. તે નળીઓ કેશવાહિની કહેવાય છે. ત્યાર પછી તેવીજ બારીક નળીઓ નજીકમાં હોય છે, જે શિરાઓની શાખાઓ હોય છે, તે માર્ગે બિન ઉપયોગી થઈ ગએલું લોહી રક્તાશય અને ફેફસાં તરફ પાછું શુદ્ધ થવાને જાય છે.

ધમનીઓ ત્રણ પડની બનેલી છે. અંદરનું "એપીથીલીઅમનું, વચલું સ્નાયુનું અને ઉપરનું સંયોજકનું બનેલું છે. ધમનીની પ્રથમ શરૂઆત રક્તાશયની ડાબી

જવનીકા (રક્તાશયના ડાબા નીચલા કોઠા) માં થાય છે. આ મ્હોટી ધમની (એઓર્ટા) રક્તાશયમાંથી નીકળી રક્તાશયની ઉપરની બાજુએ કમાનની માફક થઈ ઉદરપટલમાં થઇ નીચે આવેલી છે. આ ધમનીરક્તાશયમાંથી નીકળે છે તે સ્થળે તેમાંથી નાની બે શાખાઓ થાય છે, જે રક્તાશયનું પોષણ કરે છે. ત્યાંથી આગળ વધતાં આ ધમનીમાંથી આશરે દોઢ ઈંચ જેટલી મોટી શાખા નીકળે છે જેમાંથી ફરીથી બે નાની શાખાઓ નીકળે છે. આમાંની એક ગળામાં થઈ (જમણી બાજુએ જડબા આગળ ફરીને તેના બે ફાંટા થઈ મસ્તક તરફ જાય છે અને આ ફાંટા પૈકી એક અંદરની બાજુએ જઈ બીજા બારીક સંખ્યાબંધ વિભાગો થઈ મસ્તક અને ચહેરાના અંદરના અવયવોનું પોષણ કરે છે, અને બીજો ફાંટો ચહેરા અને મસ્તકના ઉપરના ભાગનું પોષણ કરે છે.

બીજી શાખા હાંસડીના હાડકા નીચે થઇને બગલમાં થઈ ભુજામાં કોણી લગી જાય છે, અને કોણીથી તેની બે શાખા થઈ હાથ લગી જાય છે. જેમાંની એક બહારની બાજુ જઈ અંગૂઠાના મૂળ તરફથી આંગળીમાં જાય છે. અને આ શાખાનો જે ભાગ અંગૂઠાના મૂળ આગળ આવેલો છે, તે "નાડી"ને નામે ઓળખાય છે, અને દરેક વિદ્વાન દાક્તર, વૈદ્ય અને હકિમ નાડી જોવામાં આ ધમનીનો ઉપયોગ કરે છે. વાસ્તવિક રીતે ધમનીની દરેક શાખાઓ નાડીની માફકજ ગતિમાન હોય છે; પરંતુ આ ભાગ મણિબંધાસ્થિના ઉપર હોવાથી અને બીજી તમામ ધમની કરતાં શરીરમાં ચામડી નીચે તરતી હોવાથી તેની ગતી સ્પષ્ટ સમજી શકાય છે.

આ રીતે મ્હોટી ધમની (એઓર્ટા) માંથી આગળ જતાં જોડાજોડ બે શાખા નીકળે છે, જેમાંની પહેલી ઉપર મસ્તક તરફ અને બીજી ડાબી બાજુની હાંસડી ઉપર જણાવેલી શાખાની માફક ડાબી બાજુના હાથમાં જાય છે.

બન્ને બાજુની હાંસડી નીચેની ધમનીઓમાંથી નાની શાખાઓ કરોડના છઠ્ઠા મણકાના પડખેના કાણામાં થઇને ખોપરીમાં જાય છે, અને ત્યાં મગજમાં લોહી પહોંચાડે છે, તેમજ ત્યાં આગળ તેની ઝીણી ઝીણી શાખાઓ થઈ, આગળથી ગળામાં થઇને આવેલી ધમનીની તેવીજ શાખાઓ સાથે મળી જાય છે.

આજ શાખાની બીજી ત્રણ નાની શાખાઓ નીકળી ગરદન અને ખભામાં લોહી પહોંચાડે છે. અને તેની નીચેની શાખાઓ પહેલી પાંસળીની આસપાસના ભાગનું પોષણ કરે છે.

બગલની ધમનીમાંથી સાત શાખાઓ નીકળે છે. ને તે પડખામાં અને વાંસામાં જાય છે.

આ રીતે રક્તાશયમાંથી નીકળતી મહોટી ધમની (એઓર્ટા) ની પ્રથમ ચાર શાખા ફેલાઇ છાતી, મસ્તક, અને હાથમાં પહોંચી ગએલી હોય છે, અને તે માર્ગે ઉપરના ભાગોને લોહી પૂરૂં પડે છે.

ધમની (એઓર્ટા) આગળ વધી કમાન માફક વળી નીચે ઉદરપટલમાં થઈ, કમરની કરોડના ચોથા મણકા આગળ બે ભાગ થઇને ત્યાંથી આગળ વધેલી છે. આ ધમનીની ઉદરપટલના ઉપરના ભાગમાં કેટલીક શાખાઓ નીકળે છે જે વડે ફેફસાનું પોષણ થાય છે.

ઉદરપટલથી જ્યાં સુધી આ ધમનીના બે ભાગ થાય છે, ત્યાં સુધીમાં પ્રથમ એક શાખા નીકળે છે જે ઉદરપટલનું પોષણ કરે છે ત્યાંથી આગળ એક ટુંકી શાખા નીકળી તેમાંથી ત્રણ ફાંટા નીકળે છે. હોજરી, યકૃત, અને પ્લીહા (બરોળ) વચ્ચે જમણી બાજુએ અને ડાબી બાજુએ રક્ત પૂરૂં પાડે છે, તેમજ બીજી શાખાઓ નીકળી આંતરડાં, મૂત્રપીંડ વિગેરે તમામ ભાગમાં પહોંચી વળે છે. જેથી નીચે અને પછવાડેની બાજુએ રક્ત પૂરૂં પડે છે.

જ્યાંથી આ ધનનીના બે ભાગ થાય છે, ત્યાંથી થોડે અંતરે આગળ જતાં આ પ્રત્યેક ભાગના ફરીથી બે બે ભાગ થઈ દરેક ભાગમાંથી નાની શાખાઓ નીકળે છે. વધારે નીચે ઉતરતાં આ ફરીથી નીકળેલી બે શાખાઓ પૈકી એક શાખા અંદરની બાજુ તરફ જઈ બસ્તીના અંતરાવયવોમાં ફરી વળે છે, અને બીજી શાખા બસ્તીમાં થઈ ઢીંચણ લગી ઉતરે છે, જ્યાંથી વળી તેની બે શાખાઓ થઈ આગળ પગમાં જાય છે.

આ રીતે જોતાં આખા શરીરમાં એકજ ધમની લાંબી અને નાની થતી તથા પૃથક્ પૃથક્ સ્થળે જુદી જુદી શાખાઓ આપતી અને પ્રત્યેક શાખાઓમાંથી શાખાઓ પાડી આપતી (આખા શરીરમાં) જુદા જુદા ભાગમાં પસરી રહેલી છે. શાખામાંથી શાખાઓ નીકળતાં છેવટ ઘણીજ બારીક બલકે એક

વાળ જેવી ઝીણી શાખાઓ થએલી છે તે આગળ કહ્યા મુજબ કેશવાહિનીઓ કહેવાય છે. આ ધમની અગર ધમનીઓ જે જે સ્થળે રહેલી છે તે સ્થળને અનુસરીને નામ આપવામાં આવેલું છે.

આ પ્રકરણમાં થોડીએક શાખાઓ જણાવી છે; પરંતુ તે પ્રમાણે તેમાંથી ઘણી શાખાઓ નીકળે છે, અને સઘળે સ્થળે ફેલાઈ રહે છે.

શિરાઓ. (Veins-વેઈન્સ.)

શિરાઓ પણ રક્તવાહિની નળીઓ છે; પરંતુ ધમનીમાં શુદ્ધ લોહીનું રક્તાશયથી શરીરના પ્રત્યેક ભાગો તરફ વહન થાય છે. અને શિરાઓમાં તેથી ઉલટું અશુદ્ધ અને નિર્માલ્ય લોહી શરીરના પ્રત્યેક ભાગ તરફથી રક્તાશય તરફ પાછું વહન કરે છે. તેથી ધમનીના પ્રવાહ કરતાં શિરાઓમાંનો પ્રવાહ ઉલટી રીતે એટલે સામસામી દિશામાં હોય છે, આ સિવાય ધમનીની અંદર પડદા હોતા નથી, અને શિરાઓમાં થોડે થોડે અંતરે પડદા હોય છે. તે ઉઘાડ વાસ થાય એવા ઢાંકણાની મિસાલે આવેલા હોય છે, જેથી કરીને કોઈ સ્થળે પ્રવાહને અટકાયત થાય તો પ્રવાહને પાછો વળતાં એટલે તે લોહીને પાછું હઠતાં અટકાવે છે.

જ્યાં ધમનીની બારીકમાં બારીક શાખાઓ પસરેલી છે, જ્યાં ધમનીની બારીક કેશવાહિનીઓના છેડાઓ આવે છે, ત્યાંથીજ તેને અડીને તેવીજ ઝીણી ઝીણી શાખાઓથી શિરાઓ શરૂ થાય છે, અને રક્તને ચૂસવા લાગે છે. ધમનીમાંથી શુદ્ધ લોહી અશુદ્ધ થઇ આ ઝીણી શિરાની શાખાઓ મારફત મોહોટી શાખાઓમાં જાય છે અને છેવટ એ મોહોટી શાખા મારફત રક્તાશયની જમણી કર્ણિકા (right auriclex-ઑરિકલમાં) ઠલવાય છે.

ધમનીની માફક શિરાઓને પણ ત્રણ પડ છે; પરંતુ તે ધમનીના કરતાં ઓછી સ્થિતિસ્થાપક હોય છે, એટલે તે ખાલી થયાથી તુરત બીડાઈ જાય છે.

શિરાઓના મુખ્ય ત્રણ ભાગ કરવામાં આવેલા છે. એક સૌથી ઉપરની બાજુએ હોય છે, જે ચામડીની નીચે કાળાશપરથી જણાય છે તે. બીજી અંદર ઉંડી હોય છે, અને ત્રીજી ખરેખરી શિરાઓ નહિ; પરંતુ ફક્ત ખોપરીની અંદર મગજના આચ્છાવરણના પડની નીચે ચીલાને મિસાલે લાંબી નળીઓ જેવાં પોલાણ અશુદ્ધ લોહીના જવાસારૂ હોય છે તે.

આ સ્થળે ઉપરની શિરાઓ અને બીજી મુખ્ય શિરાઓનું બ્યાન ફક્ત બસ છે.

ઉંડી અગર અંદરની શિરાઓ ધમનીઓની જોડાજોડ આવેલી છે તેમાં મોહોટી ધમનીઓને જોડે એક અને નાની ધમનીઓની બન્ને બાજુએ એક એક હોય છે.

બહારની શિરાઓમાં મસ્તકના અંદરના તમામ ભાગની શિરાઓ એકત્ર થઈ એક મોટી શિરામા મળી હાંસડીની નીચે મસ્તકની ઉપરની શિરાઓ જે આજુબાજુથી એકત્ર થઈ જડબા આગળ એક શિરાની ગરદનમાં થઈ નીચે હાંસડી ની તળે આવે છે, તેની સાથે મળી જાય છે, અને નીચે વધે છે; આજ પ્રમાણે બીજે પડખેથી આવેલ શિરા અને આ શિરા બન્ને પછી એક થઇ રક્તાશયમાં ઠલવાય છે. શિરાનો આ ભાગ (જે રક્તાશય ઠલવાય છે તે) એક પહોળા નળ જેવો છે અને તેને ઉર્ધ્વ બૃહત્ શિરા કહે છે. (Superior Vena Cava-સુપીરીઅર વીનાકેવા) હાથમાંથી આવેલી શિરાઓ હાંસડી નીચે થઇ ગરદન તરફથી આવેલ શિરાઓની સાથે એકત્ર થઈ જાય છે.

હાથની શિરાઓમાં કોણી આગળ હાથની બન્ને બાજુ આવતી શિરાઓમાંથી બે શાખા નીકળી અરસ પરસ મળી જઈ એક ખૂણા મિસાલે કમાન જેવી આકૃતિ થાય જે ઘણે ભાગે નજરથી જણાય છે. તે સહુથી ઉપર હોવાથી, જ્યારે ફસ ખોલવામાં આવે છે, અગર એકના શરીરમાંથી બીજાના શરીરમાં રક્ત લેવાની જરૂર જણાય છે, ત્યારે મજબુત બાંધવાથી આ શિરાઓ ફુલે છે, અને ભુજાના મધ્ય ભાગને આ જગાએથી ફસ ખોલવી વધારે અનુકૂળ પડે છે.

ઉદર, બસ્તિ અને પગ તરફની આવતી શિરાઓનું લોહી ઉર્ધ્વબૃહત્ શિરાની સામેથી આવતી અધઃ બૃહત્ શિરા (Inferior Vena Cava-ઇન્ફીરીઅર વીના કેવા) એકત્ર થઇ તે શિરા વાટે ઉપર ચડી રક્તાશયમાં ખાલી થાય છે. આ રીતે રક્તાશયને પોષણ આપવા ગયેલ લોહીમાંથી બગડેલા લોહીનો ભાગ શુદ્ધ થવા સારૂ રક્તાશયની

---

x auricle તે ઑરીકલ કહેવાય છે કેમકે તેનો ઘાટ કુતરાના કાનને મળતો છે.

જમણી કર્ણિકામાં ઠલવાય છે, અને ફેફસામાં જઈ તે ફરીથી શુદ્ધિ પામે છે.

કેશવાહિનીઓ.

(THE CAPILLARIES-કૅપીલરીઝ.)

રૂધિર ધમનીમાંથી શિરાઓમાં દાખલ થાય તે પહેલાં વચમાં ઘણી બારીક રક્તવાહિનીઓ હોય છે, તેમાંથી તે પસાર થાય છે, અને તે રક્તવાહિનીઓ તેમની બારીકાઇને લીધે કેશવાહિનીઓ કહેવાય છે. તે રક્તવાહિનીઓનો વ્યાસ $\frac{1}{3000}$ ઇંચ જેટલો નાનો હોય છે. મગજની અને પેટના શ્લેષ્માવરણ પાસેની રક્તવાહિનીઓ બહુજ પાતળી હોય છે, પરંતુ બાહ્ય ત્વચા, ફેફસાં, અને અસ્થિની કેશવાહિનીઓ જાડી હોય છે. ફેફસામાં અને આંખના પડમાં ઘણી કેશવાહિનીઓ રહેલી છે. જે જે સ્થળે અવયવોની હીલચાલ વધારે હોય છે, તે તે સ્થળે કેશવાહિનીઓનો જથ્થો મોટો હોય છે, કેમકે તે સ્થળે વધારે પોષણની જરૂર છે.

મૂળ ધમની સાથે આર્ટીરીઓલ્સ નામની રક્તવાહિનીઓ લાગુ થયેલી હોય છે, અને તે આર્ટીરીઓલ્સને છેડે કેશવાહિનીઓ હોય છે, તેથી જેમ એક લાકડી ઉપર મધપુડો લગાડયો હોય એવો દેખાવ થાય છે, કેમકે કેશવાહિનીઓ હમેશાં જાળની માફક ફેલાયેલ હોય છે; તેમાંની કેટલીક જાળ ગોળાકાર હોય છે, અને કેટલીક લંબાકાર હોય છે.

આ કેશવાહિનીઓ બહુ સૂક્ષ્મ કદની હોય છે, તે ઉપરાંત તેની ઉપરનું પડ છેક પારદર્શક હોય છે, અને તેથી તેમાં રહેલ પોષણકારક રસ આસપાસના અવયવો સહેલાઈથી ચૂસી શકે છે. દરેક સ્થાનને યોગ્ય પોષણકારક રસ આ કેશવાહિનીઓ ધમનીમાંથી ગ્રહણ કરે છે, અને તે સ્થાનને પૂરો પાડે છે. કેશવાહિનીઓની મધ્ય ભાગમાં લાલ રક્તકણ વહે છે, અને તેના પડ તરફ રક્તજળને સફેદ રજકણોનો મંદ પ્રવાહ ચાલ્યા કરે છે; આથી કરી પોષણકારક પદાર્થ તેના પડમાંથી જલદી બહાર આવી જાય છે, અને ઘસાઈ ગયેલ નકામા પદાર્થ અંદર શોષાઈ જાય છે.

રૂધિર શાથી ફરે છે?

(WHAT CAUSES CIRCULATION OF BLOOD.)

આપણા શરીરમાં લોહી શાથી ફરે છે, તે સવાલ સ્હેજે ઉત્પન્ન થાય તેવો છે. આપણી છાતીમાં રક્તાશય છે તે સંકોચાય છે ને ખીલે છે તેથી લોહી તેમાં આવે છે, ને બહાર જાય છે, તેટલું આપણે સમજી શકયા; પણ તે અવયવની રચના માત્ર એક યંત્રના જેવી છે, તેથી તેને ચલાવવા માટે બીજા યંત્રોની માફક બળ (Force) ની જરૂર રહે છે. બધાં યંત્રો જ્યાં સુધી બળ મળે છે. ત્યાં સુધીજ ચાલે છે, એ નિયમ જોતાં આવું બળ રક્તાશયને ક્યાંથી મળે છે, અને તે બળ કેટલી મુદત સુધી લાગુ રહી શકે એ જાણવાની જિજ્ઞાસા સ્વાભાવિક રીતેજ થાય તેવી છે. ઉંડા વિચાર કરતાં એમ પણ ઉત્કંઠા થાય કે જો તેવું બળ આપણે આપણી સ્વેચ્છાથી આપી શકતા હઈએ, તો આપણું આયુષ્ય આપણે કેટલી બધી મુદત સુધી લંબાવી શકીએ; આ બાબત સંબંધી જે શોધો આજ દિવસ સુધી થઈ છે, તે સંપૂર્ણ રીતે સંતોષકારક નથી. જો રક્તાશયને ચલાવનાર બળ કયું છે તેનોજ માત્ર વિચાર કરીએ તો વિવિધ પ્રાણીઓ ઉપર કરેલા પ્રયોગો ઉપરથી એમ અનુમાન થાય છે કે તેના સ્નાયુમાં થોડી થોડી વારે સંકોચાવાની શક્તિ છે, અને કેટલાક સ્નાયુઓમાં મજ્જાતંત્રમાંથી આવતો કોઈપણ ગતિતંતુ નથી હોતો છતાં પણ તેમાં પોતાની મેળે સંકોચાવાની શક્તિ હોય છે. પ્રયોગ વડે મળતા જ્ઞાનથી આટલે સુધી ખુલાસો મળી શકે છે; પરંતુ **સ્નાયુમાં** તે શક્તિ શાથી રહેલી છે, તે સંબંધે ઉંડો વિચાર કરતાં જે શંકાઓ ઉત્પન્ન થાય છે તેનું સમાધાન કરવા માટે હજુ સુધી કાંઇ ચોકસ ખુલાસા જાણવામાં આવ્યા નથી. રક્તાશયના સ્નાયુની આવી સંકોચાવાની શક્તિ ઉપરાંત મગજમાંથી તેને બે મુખ્ય મજ્જાતંતુઓ મળે છે, અને તે તેના ઉપર કેટલોક અમલ ચલાવે છે. તેમાંનો એક તંતુ મુખ્ય **વેગસ** તંતુની શાખાઓ રૂપે છે અને બીજો **સીમ્પેથેટીક** તંતુની શાખાઓ રૂપે છે. આ બન્ને ગતિ તંતુઓ છે, અને ત્રીજો જ્ઞાનતંતુ છે, જે **ડીપ્રેસર નર્વના** નામથી ઓળખાય છે.

વેગસ તંતુની શાખાઓ માત્ર રક્તાશયમાં નહિ, પણ ગળામાં, કંઠમાં, ફેફ્સામાં અન્નમાર્ગમાં અને પેટનાં બીજાં અવયવોમાં પણ રહેલી છે. આ તંતુ રક્તાશયના જોરને મંદ કરનાર (restraining) છે, અને જ્યારે તે તંતુને ઉત્તેજન (stimulation) આપવામાં આવે છે, ત્યારે રક્તાશય બંધ થઇ જાય છે, અથવા તેનો ધબકારો મંદ પડી જાય છે, અને જ્યારે તે તંતુનો સંબંધ તોડી નાખવામાં આવે છે, ત્યારે રક્તાશય જોરથી ચાલવા લાગે છે. તે તંતુ અમુક જાતના વિજળીના પ્રવાહ (rapidly interrupted induction current) થી ઉત્તેજિત થાય છે, પરંતુ યાંત્રિક, રસાયણિક કે ઉષ્ણતા યુક્ત કોઇ પણ ઉત્તેજક પદાર્થની તેને કશી અસર થતી નથી; એ મનુષ્યના જીવનને માટે બહુ હિતકર વાત છે.

બીજો તંતુ **સીમ્પેથેટીક** વેગસથી ઉલટા પ્રકારનો છે, જ્યારે તેને ઉત્તેજન (stimulus) મળે છે, ત્યારે રક્તાશયના ધબકારા ઉતાવળાને વધારે જોસભેર થાય છે, પણ વળી ઘણાક પ્રયોગ કર્તાઓ એમ જણાવે છે કે આ તંતુનો સંબંધ તોડી નાંખવા (section) થી રક્તાશયની ગતિ મંદ થતી નથી, અને તેટલા માટે તે વેગસ તંતુની માફક રક્તાશય ઉપર કોઇપણ જાતનો સતત્ અમલ ચલાવતો નથી આ તંતુના તાંતણા કરોડરજ્જુના પીઠના ભાગના બીજા ને ત્રીજા તંતુ (second and third dorsal nerves) ની સાથે નીકળે છે, અને બીજા કેટલાંક સ્થાનોમાં થઇને રક્તાશયને મળે છે.

રક્તાશયની ગતિ કેટલેક દરજ્જે તેની પોતાની મેળે ઉત્પન્ન થનારી અને મજ્જાતંતુથી સ્વતંત્ર છે એ હકીકત ગર્ભની શરૂઆતમાં પેટમાં રહેલ બાળકના રક્તાશયની ગતિથી થોડી ઘણી સિદ્ધ થાય છે, કેમકે તે વખતે તેના રક્તાશયમાં મજ્જાતંતુ હોતી નથી, અને એટ્રોપીનને મસ્કેરીન નામની બે ઝેરી દવાઓ જે માત્ર મજ્જાતંતુને હરકત કરીને રક્તાશયની ગતિ અનિયમિત કરે છે, તે દવાઓ તેને અસર કરતી નથી; વળી વેગસતંતુ વિજળી સિવાય અન્ય વસ્તુથી આડકતરી રીતે ઉત્તેજિત થાય છે, ત્યારે કોઇકવાર રક્તાશય ઉપર એકાએક અસર થાય છે; જેમકે પેટ ઉપર માર પડવાથી માણસને મૂર્છા આવી જાય છે, ને કંઠે ઉપર માર પડવાથી માણસ ઘણીવાર મરણ પામે છે; તેવીજ રીતે ક્લોરોફોર્મ, તંબાકુ વગેરે દવાઓ નાકમાં જવાથી માણસોના રક્તાશયને મંદ કરે છે.

આ સઘળી હકીકત જોતાં એમ જણાય છે કે અગર જો કે રક્તાશય ઉપર કામ કરતું બળ આપણી ઇચ્છાને આધીન નથી; પરંતુ જ્યારે હર્ષ, શોક, ઇત્યાદિ બનાવથી, કાંઇ ઉત્તેજક કે ઝેરી દવાઓથી કે વિજળીથી રક્તાશયમાં જતા મજ્જાતંતુઓ ઉશ્કેરાય છે, ત્યારે તેની ગતિ ઉતાવળી અગર મંદ થવા પામે છે. રક્તાશયને એક ધમની દ્વારા પોષણ મળે છે, અને તેને યોગ્ય પોષણ મળે તોજ તે લાંબા વખત સુધી પોતાનું બળ વાપરી શકે એ હાલનો છેલ્લામાં છેલ્લો શોધ છે. અત્યાર સુધી આપણે માત્ર રક્તાશયની ગતિના કારણ સંબંધી વિચાર કર્યો; પરંતુ હવે એ જોવાનું રહે છે કે રક્તાશય જ્યારે પોતાનાજ બળથી સંકોચાય છે અને ઉઘડે છે, ત્યારે **તે બળ કેટલું છે?** અને શું માત્ર તેટલાજ બળથી બધું રૂધિર ફરી શકે છે ? કે તેને મદદ કરનારાં બીજાં બળો છે ? જુદા જુદા યંત્રોવડે પરીક્ષા કરતાં એમ જણાયું છે કે રક્તાશય દર વખતે આશરે ત્રણ રતલ જેટલું જોર વાપરીને રૂધિર ધમનીઓમાં મોકલે છે; અને આશરે દોઢ શેર જેટલું જોર વાપરી જે લોહીને ફેફ્સામાં સ્વચ્છ થવા મોકલે છે; પણ આટલા બળને લીધેજ કાંઈ રૂધિર આખા શરીરમાં ફેલાઈ શકતું નથી. ધમનીઓની દીવાલોમાં સ્થિતિ સ્થાપકતા છે, અને દરેક ધમનીમાંથી નાની નાની રક્તવાહિનીઓ અસંખ્ય નીકળતી જાય છે, તેથી રૂધિરને ફેલાવવાની જગ્યાનો વિસ્તાર મોટો થતો જાય છે, એટલે હરકોઈ પ્રવાહી સાંકડી જગ્યામાંથી વિશાળ જગ્યામાં સ્વાભાવિક રીતેજ જાય એ નિયમ સુપ્રસિદ્ધ છે. વળી ધમનીમાં દબાણ ચોતરફથી વધારે હોય છે, ને કેશવાહિનીમાં દબાણ ઓછું હોય છે. કેશવાહિનીમાં લોહી ફેલાઈ ગયા પછી જે શિરાઓ મારફતે પાછું રક્તાશય તરફ આવે છે; એ શિરાઓનો વિસ્તાર રક્તાશય તરફ જતાં ઓછો થતો જાય છે, તોપણ ધમનીના કરતાં તેની પહોળાઈ સર્વ સ્થળે લગભગ બમણી રહ્યા કરે છે. એ સિવાય જ્યાં આગળ ધમનીઓમાંથી લોહી કેશવાહિનીઓમાં જાય છે, ત્યાં તે બન્નેની વચમાં નાની રક્તવાહિનીઓ હોય છે, તે આર્ટીરીઓલ્સ કહેવાય છે તેની ઉપર અમલ ચલાવનાર ગતિતંતુઓ હોય છે ને તે **વેસોમોટર નર્વ્ઝ** (vaso-motor

nerves) કહેવાય છે. આ તંતુઓ રક્તને જોઇએ તેટલા જોરથી કેશવાહિનીઓમાં મોકલે છે; તેમાં કેટલાક તંતુઓ રક્તવાહિનીઓને સંકોચી શકે છે, ને કેટલાક વિસ્તૃત કરી શકે છે. આ તંતુઓને સંકોચી શકે છે. આ તંતુઓનું મૂળ ભેજાના એક ભાગમાં રહેલું છે; જ્યારે હવા ગરમ હોય છે, ત્યારે આ તંતુઓ તે આર્ટીરીઓલ્સને વિસ્તૃત કરે છે, જેથી વધારે રક્ત કેશવાહિનીઓમાં ફેલાય છે, અને શરીરની ગરમી ઓછી થાય છે, જ્યારે હવા થોડી હોય છે, ત્યારે તે આર્ટીરીઓલ્સને સંકુચિત કરે છે જેથી રૂધિર કેશવાહિનીઓમાં ઓછું ફેલાય છે, અને શરીરની ગરમી જળવાઇ રહે છે.

આ ઉપરથી જણાય છે કે વિવિધ પ્રકારનાં બળો એકત્ર થવાથી રૂધિરનું અભિસરણ ચાલુ રહ્યા કરે છે, અને તેનો ઘણોખરો આધાર સ્નાયુની સંકોચાવાની શક્તિ, ધમનીની સ્થિતિસ્થાપકતા ને ભેજાનો અમુક ભાગ જે આપણી ઈચ્છા વિના ગતિતંતુઓ ઉપર અમલ ચલાવે છે, તેની ઉપર છે. આ સિવાય કેશવાહિનીમાં થતા ફેરફારથી પણ ગતિને મદદ મળે છે. આટલું જાણ્યા પછી રૂધિર **કેટલા વખતમાં બધે ફરી વળતું હશે** એ જાણવાની જિજ્ઞાસા સ્વાભાવિક રીતે થાય છે. રૂધિરને થોડાક ભાગમાં ફરી આવતાં આશરે દશ પંદર સેકન્ડ લાગે છે; પરંતુ આખા શરીરમાં ફરીને આવતાં આશરે ૪૦ થી ૭૦ સેકન્ડ જેટલો વખત લાગે છે. આમ થવાનું કારણ એ છે કે લોહીની ગતિ ધમનીમાં, કેશવાહિનીમાં અને શિરાઓમાં એક સરખી નથી; જેમ જેમ લોહી બીજા પ્રવાહીની માફક વધારે વિસ્તારમાં ફેલાય છે, તેમ તેમ તેની આગળ વધવાની ગતિ મંદ પડે છે, ને તેથી કેશવાહિનીમાં ને શિરાઓમાં તે બહુ ધીમેથી વહે છે; આથી જણાશે કે નાડીના એક થડકારામાં વહેતું લોહી તરતજ બધે ફરી વળીને પાછું બીજા થડકારામાં વહેવા લાગે છે, એ માનવું તદ્દન ભૂલ ભરેલું છે. નાડીના એક થડકારામાં વહેલું લોહી તે પછીના આશરે ચાલીસ કે પિસ્તાળીશ થડકારા પછી ફરીથી તેજ નાડીમાં આવે, એમ ગણી શકાય; પણ કાંડાની આગળની નાડીમાં જે લોહીનાં રજકણો એક વખતે પસાર થવા પામ્યાં હોય તેને તેજ રજકણો પાછા ફરીને તેજ સ્થળે આવશે એમ કહેવાય નહિ, કેમકે દશ કે પંદર સેકન્ડ જેટલા સમય પછી જ્યારે તે રજકણો પાછાં રક્તાશયમાં જાય, ત્યારે તે તેજ હાથ તરફ આવવા પામે એ બધી વખત સંભવિત નથી. બધાં રજકણો રક્તાશયમાં ને ફેફસામાં એકત્ર થઇ જાય છે, અને પછી રક્તાશયમાંથી ધકેલાઇને બહાર આવે છે, ત્યારે જે જે ધમનીના દ્વારો નજીકમાં આવ્યાં હોય, તેમાં પાસે આવેલાં રજકણો સહિત લોહીનો ભાગ વહેવા લાગે છે. આથી એક વાર એક જગ્યાએ આવેલું લોહી ફરીને તેને તેજ જગ્યાએ બધી વખત આવી શકે નહિ. આ પ્રમાણે રૂધિર બધે ફરી વળે છે; અને પોષણ આપે છે. **પોષણ કેવી રીતે થાય છે** એ પણ એક અજાયબ જેવી બિના છે. આગળ કહ્યું છે તેમ કેશવાહિનીઓના પડમાંથી દરેક સ્થળને યોગ્ય પોષણ રસ બહાર નીકળી આવે છે, અને નિરૂપયોગી પદાર્થ અંદર શોષાઈ જાય છે, અને ત્યાંથી શિરાઓમાં થઈને રક્તાશયની કર્ણિકામાં દાખલ થાય છે. આમ રસની અદલાબદલી શાથી થાય છે, તે એક સાધારણ દાખલાથી સમજાશે; જ્યારે એક લુગડાની થેલીને એક ડોલમાં મૂકવામાં આવે છે અને ડોલ તથા થેલીમાં ઓછી વધતી દ્રવતાવાળા પદાર્થોને પૃથક્ પૃથક્ મૂકવામાં આવે છે, ત્યારે તે થેલીમાં આરપાર વ્યવહાર ચલાવીને બન્ને પદાર્થો પોતાની દ્રવતામાં ફેરફાર કરી નાંખે છે, એટલુંજ નહિ; પરંતુ તેમાં રહેલા ક્ષારોની પણ અદલાબદલી કરે છે. અહિંઆં જો એમ પ્રશ્ન કરીએ કે આમ અદલાબદલી થયા પછી તે રસ કઈ શક્તિ વડે શોષાઇને કે રૂપાંતર પામીને આસપાસની રગોને તથા માંસને પુષ્ટી આપે છે, તો તે માટે એટલોજ જવાબ આપી શકાય છે, કે તે કાર્ય કેટલેક અંશે મગજમાંથી આવતા મજ્જાતંતુના બળથી, કેટલેક અંશે રસાયણીક બળથી અને કેટલેક અંશે યાંત્રિક બળથી થાય છે.

હવે **નાડી એટલે શું** એ સવાલ લક્ષમાં લેઈશું. ધમનીમાં રૂધિર કેવી રીતે વહે છે, તે જોવાને અર્થે કોઇપણ બહાર આવેલી ધમની ઉપર જ્યારે હાથનાં આંગળાં મૂકીને પરીક્ષા કરવામાં આવે છે, ત્યારે નાડી–પરીક્ષા કરી કહેવાય છે, અને તે માટે સાધારણ રીતે જમણા હાથના અંગૂઠાના મૂળ આગળ આવેલી ધમની–**રેડીઅલ આર્ટરી** પસંદ કરવામાં આવે છે; ડાબા હાથ પર, પગની ઘુંટી આગળ, બગલ આગળ, સાથળના મૂળ આગળ અને કપાળ ઉપર પણ ધમનીઓ સ્પર્શ કરતાં માલૂમ પડે છે, અને તે વડે

પણ રૂધિરની ગતિને ધમનીઓની એકંદર હાલત જાણી શકાય છે. રક્તાશય કેટલા જોરથી ચાલે છે, કેટલી વખત ચાલે છે, રૂધિરને વહેવામાં કાંઈ પ્રતિબંધ છે કે નથી, ધમનીઓની સ્થિતિસ્થાપકતા કમ થઈ છે કે વધતી છે, આર્ટીરીઓલ્સ ઓછી સંકુચિત થાય છે કે વધારે, મન સ્વસ્થ છે કે વ્યગ્ર ઇત્યાદિ હકીકત નાડી જોવાથી જાણી શકાય છે. દર્દીએ શો આહાર કર્યો છે તે નાડી-પરીક્ષાથી કદી જણાતું નથી.

નાડી-પરીક્ષા કેમ કરવી તે અન્ય સ્થળે આપ્યું છે; અને તે વિષયનો અત્રે કાંઇ સંબંધ નથી; પરંતુ એટલું જણાવવું જોઇએ કે નાડી-પરીક્ષા કરતી વખતે મુખ્ય બે પ્રકારના દોષ જોવામાં આવે છે તે (૧) અનિયમિત (intermittent) નાડીને (૨) થડકતી (water-hammer) નાડીના નામથી ઓળખાય છે. રક્તાશયનો ધબકારો નિયમસર નહિ થવાથી નાડી એક બે વખત નિયમસર પરીક્ષા કરનારની આંગળીઓ સાથે અથડાય છે, ને પછી વચમાં અંતર પડી જાય છે, ને પાછી નાડી જણાય છે; અને જ્યારે ધમનીની દીવાલની સ્થિતિસ્થાપકતા ઓછી થાય છે, ત્યારે નાડી થડકતી ચાલે છે. નાડીના વેગની પરીક્ષા કરવા માટે **"સ્ફીગ્મોગ્રાફ"** નામનું યંત્ર શોધી કાઢવામાં આવેલ છે, અને તે વડે ધમનીની હાલત બરાબર જાણી શકાય છે. રક્તાશયના વ્યાધિનો નિર્ણય કરવામાં તે યંત્ર બહુ ઉપયોગી છે અને તે યંત્ર નાડી ઉપર બાંધ્યાથી નાડીનો નકસો કાગળ પર પડે છે ને તે નકસો વાંચી જોયાથી હુંશીઆર દાક્તર સમજે છે. દેશી-વૈદ્યો નાડી જોવાથી કફ પિત્ત ને વાતનો નિર્ણય કરે છે. નાડી પાતળી, જાડી, મંદ, ઉતાવળી, જોરવાળી, કે ક્ષીણ હોય છે, અને તે ઉપરથી દેશી-વૈદ્યો કફ, પિત્ત કે વાયુનો નિર્ણય કરે છે, ત્યારે ડાક્ટરો રક્તાશયની ચંચળતા, શક્તિ, તે ઉપર થતી મગજની અસર, ધમનીની સ્થિતિસ્થાપકતા ઇત્યાદિનો નિર્ણય કરે છે.

લીમ્ફરસ ને રસવાહિનીઓ.
(LYMPH & THE LYMPHATICS).

શરીરમાં જેમ રૂધિર એક પ્રવાહી તરીકે ફરતું રહે છે, તેવોજ લીમ્ફ નામનો પ્રવાહી પદાર્થ પણ કાયમ ફરતો રહે છે, જે એક પાતળો પ્રવાહી પદાર્થ હોય છે અને તેમાં લોહીનાં સફેદ રજકણો જેવા અણુ હોય છે, તેનું કાર્ય શરીરના તમામ સ્થળે રૂધિરમાંથી પોષક દ્રવ્યો પહોંચાડવાનું અને તે સ્થળેથી નિરૂપયોગી પદાર્થોને પાછું રૂધિરમાં પહોંચાડવાનું છે. આ પ્રવાહી શિરા અને ધમનીદ્વારાએ ફરવાને બદલે લીંફવાહિનીઓ નામની નળીઓ તેને માટે ખાસ હોય છે, તેમાં થઇને ફરે છે.

આ બારીક વાહિનીને સ્થળે સ્થળે પિંડ હોય છે. અને તે નળીઓના પોલાણમાં ઝીણાં ઢાંકણાં હોય છે, તેવા પિંડો જાંઘ, બગલ અને ગરદનમાં વિશેષ અને મ્હોટાં હોય છે. આ પિંડોનો પણ વરમ કોઇવાર થઈ આવે છે અને તેથી કદમાં વધી જઇ ગાંઠનું રૂપ ધારણ કરે છે; સાધારણ રીતે તે બાંબલાઇ કે બદ એવા નામથી ઓળખાય છે. જુદે જુદે સ્થળેથી રસવાહિનીઓ આખરે થોરાસીક-ડકટ (Thoracic duct) નામની એક મ્હોટી રસવાહિની જે છાતીમાં કરોડની લગોલગ હોય છે, અને એક સાધારણ કલમના જેવી જાડી છે તેમાં મળે છે, અને આ જાડી રસવાહિની હાંસડીની નીચે ડાબી સબ્કલેવીઅન નામની શિરામાં ઠલવાય છે. માથાની, ગરદનની, છાતીની અને યકૃતની જમણી બાજુની રસવાહિનીઓનો પ્રવાહ જમણી સબ્કલેવીઅન નામની શિરામાં (હાંસડીના હાડકાની નીચે) ઠલવાય છે.

આ સિવાય નાના આંતરડામાં પાચન થએલ ખોરાકમાંથી પોષક દ્રવ્યો પણ આ લીંફવાહિનીઓ જેને **લેકટીઅલ્સ** (Lacteals) નામ આપેલું છે, (કારણ કે તેમાં દુધ જેવો પદાર્થ વહે છે.) તે મારફતે થોરાસીકડકટમાં ઠલવાય છે. વિશેષ પાચનક્રિયાનો વિષય જોવાથી માલૂમ પડશે.

સાધારણ રીતે વૃદ્ધ માણસોને હાથે તથા પગે જાડી દોરી જેવી નસો ફુલેલી દેખાય છે અને તે ઉપર આંગળાં મૂકતાં કાંઇ થડકારો જણાતો નથી, તેમ તેનો રંગ કાંઈ ત્વચાથી જુદો જુદો હોતો નથી તે લીંફની રગો હોય છે.

રસવાહિનીઓને પણ તેની પોતાની કેશવાહિનીઓ હોય છે, પણ લોહીની કેશવાહિનીઓના કરતાં તે વધારે મોટી હોય છે.

સ્વર અને તેની ઉત્પત્તિ.

(THE VOICE AND HOW IT IS PRODUCED).

મનુષ્યના ગળામાં શ્વાસમાર્ગની અંદર સૌથી ઉપર એક નળી હોય છે, તેમાં ચાર તારના જેવાં દોરડાં હોય છે અને તે કંઠ–નળી કહેવાય છે, તે અવયવનું વર્ણન ઉપર આપી ગયા છીએ. આ ચાર તારમાં બે ઉપર હોય છે, અને બે નીચે હોય છે. સ્વર ઉત્પન્ન કરવામાં ઉપલા તાર જરા પણ ઉપયોગના નથી, નીચલા તારથી સઘળા સ્વરો ઉત્પન્ન થાય છે; આથી ઉપલા તાર ને " ખોટા કંઠ તાર " અને નીચલા તારને " ખરા કંઠ તાર " એવી સંજ્ઞા આપવામાં આવે છે.

હવે કોઈપણ વાજીંત્રમાં સ્વર શી રીતે ઉત્પન્ન થાય છે, તેનો વિચાર કરીએ, અને પછી તેની સાથે આ નળગોટાને સરખાવીએ એટલે કંઠમાં સ્વર ઉત્પન્ન થવાની રીત બરાબર સમજી શકાય. સ્વર અથવા કોઈપણ જાતનો અવાજ ઉત્પન્ન થવામાં સપાટી ને પવન એ બે વસ્તુની ખાસ જરૂર છે. જ્યારે કોઈપણ સપાટી ઉપર પવન અથડાય છે, ત્યારે પવનને સપાટીનું ઘર્ષણ થાય છે, અને તે સાથે પવનમાં આંદોલનો ઉત્પન્ન થાય છે. આંદોલનો પ્રથમ સપાટીમાં ઉત્પન્ન થાય છે, અને તેની ગતિથી આસપાસના પવનમાં તેને અનુસરીનેજ આંદોલનોની પરંપરા ચાલે છે. જુદી જુદી લંબાઈના આંદોલનોથી જુદા જુદા સ્વરો લાગે છે. વાજીંત્રોમાં તાર, દોરી, તાંત, કે ધાતુની કે લાકડાની પટ્ટીઓ સપાટી તરીકે વપરાય છે, તેમને કાંતો કાંઈ બીજો પદાર્થ ઘસીને વિવિધ પ્રકારનાં આંદોલનો ઉત્પન્ન કરે તેવી રીતે ગતિમાન કરવામાં આવે છે, અને કાંતો તેમને પવનની ફુંકથી ગતિમાન કરવામાં આવે છે, એટલે પવનમાં જોઇએ તેવાં આંદોલનો પેદા થાય છે.

એજ પ્રમાણે ગળાના ખરા તાર જે માત્ર સ્થિતિસ્થાપક રેસાઓના બનેલા છે તેની સાથે ગળામાંથી નીકળતો પવન અથડાય છે, એટલે સ્વર ઉત્પન્ન થાય છે. આ તારમાંથી જો પવન નીકળવાને બદલે બીજા કોઇ સ્થળેથી પવન નીકળી જાય અથવા તો આ તાર કોઇ કારણથી સંકોચાય નહિ તો સ્વર ઉત્પન્ન થઇ શકે નહિ. સ્વર ભેદ થવામાં આ તારની સંકોચાવાની ખામી હોય છે. સ્વરના તે દોરડાની ઉપર મજ્જાના વેગસતંતુની બે શાખાઓ અમલ ચલાવે છે; તોપણ તેના ઘણાખરા સ્નાયુઓ ઉપર કરોડ–રજ્જુમાં એક વધારાનો (accessory) તંતુ હોય છે, તેના તાંતણા અમલ ચલાવે છે, અને આ તંતુનો થોડો ઘણો નાશ થાય છે, એટલે સ્વરભેદ થાય છે.

આ પ્રમાણે હકીકત જાણ્યા પછી એક એવી શંકાને સ્થાન મળે છે, કે **જ્યારે તાર સાથે માત્ર પવન અથડાવાની જરૂર છે, ત્યારે પવન બહાર કાઢતી વખતેજ અવાજ કેમ થાય છે, ને પવન અંદર લેતી વખત નહિ?** પવન અંદર લેતી વખતે સ્વાભાવિક રીતે સ્વરના તાર ખેંચાઇને દૂર જાય છે, અને તેમની વચમાં જગ્યા થાય છે એટલે પવન જલદી ફેફસામાં જાય છે. વળી શ્વાસ બહાર કાઢવાના કરતાં અંદર લેવાની ઉતાવળ વધારે હોય છે, અને શ્વાસ અંદર જતી વખતે તારને સંકોચવાની મનુષ્યોને ટેવ હોતી નથી એથી અંતર્શ્વાસ વખતે સ્વર નીકળતો નથી.

ધ્વનિના તારની રચના, બંધન ને ગતિ.

આ તારના આગલા છેડા થાઈરૉઈડ નામના મોટા કાર્ટિલેજને લાગેલા છે, ને પાછલા છેડા આરીટેનૉઈડને લાગેલા છે. તારના આગળના મૂળ એક બીજાની બહુજ પાસે પાસે છે, અને પાછળના છેડા જરા છૂટા છૂટા છે, તેથી વચમાં ત્રિકોણાકાર દેખાય છે. જ્યારે સ્નાયુઓ આ તારને ખેંચે છે, ત્યારે આ ત્રિકોણાકાર જગ્યા નાની થાય છે, અને જેમ જેમ તે તાર વધારે પાસે આવે છે, તેમ તેમ સ્વર તીક્ષ્ણ નીકળે છે, ને તે ઉંચો સ્વર કહેવાય છે. **સા રી ગ મ પ ધ ની** ના સ્વર અનુક્રમે આ ત્રિકોણ પોકળ જગ્યા વધારે વધારે સાંકડી થવાથી થાય છે.

પુરૂષ, સ્ત્રી, બાળક વિગેરેની કંઠનળીમાં તફાવત.

સ્ત્રીના કંઠના તાર પુરૂષના કંઠના તાર કરતાં ટુંકા હોય છે. સ્ત્રીના તાર સરાસરી ૧૧.૫ મીલીમીટર જેટલા લાંબા હોય છે. અને પુરૂષના તાર ૧૫.૫ મીલીમીટર જેટલા હોય છે, સ્ત્રી પોતાનો સ્વર ખેંચે છે, ત્યારે તેના તારની લંબાઇ ૧૪ મીલીમીટર જેટલી થાય છે, ને પુરૂષ પોતાનો સ્વર ખેંચે છે, ત્યારે ૧૯.૫ મીલીમીટર જેટલી થાય છે. બાળકોના

કંઠ સ્ત્રીના કંઠને મળતો હોય છે; પરંતુ જેમ જેમ તેઓની ઉમ્મર વધતી જાય છે, તેમ તેમ તેમનો કંઠ બદલાતો જાય છે. જેમ સ્ત્રીના સ્તનને તેના ગર્ભાશય સાથે ગાઢ સંબંધ હોય છે, તેમ સ્ત્રી પુરૂષ બન્નેના કંઠને પણ તેમના ઉત્પત્ત્યવયવ સાથે સંબધ હોય છે. આથીજ કરીને જ્યારે કોઇ મનુષ્યને ખસી કરવામાં આવે છે, અથવા તો તેની ઉત્પત્ત્યવયવની શક્તિ છેક નાબુદ થઇ જાય છે, ત્યારે તેનો કંઠ તદ્દન બદલાઇ જાય છે.

શબ્દોચ્ચારણ.
(SPEECH)

કંઠનળીમાંથી જે સ્વરના આંદોલનો નીકળે છે તે તાળવું, જીભ, નાકની પોલ, દાંત, ઇત્યાદિ સ્થળે અથડાય છે, ને ત્યાં રૂપાંતર પામે છે. આ રૂપાંતર થતી વખતે હોઠ, જીભ, દાંત ને તાળવાનો ભાગ જેવી રીતે ગોઠવાયો હોય, તે પ્રમાણે ઉચ્ચાર નીકળે છે. જ્યારે ગળાનો વરમ થાય છે, અથવા કંઠનળીમાંથી સ્વર નીકળતો નથી, ત્યારે માત્ર હોઠ, જીભ, દાંત ઇત્યાદિ પ્રતિઘોષ આપનાર અવયવોના આધારે પણ શબ્દોચ્ચારણ થાય છે; પરંતુ તેનો અવાજ બહાર નીકળતો નથી. છાની છાની વાતો એ પ્રમાણે થાય છે. સ્વરનો ઉચ્ચાર માત્ર કંઠનળીથીજ થાય છે, અને વ્યંજનનો ઉચ્ચાર કંઠનળી ને મોઢું બન્નેથી થાય છે.

શ્વાસોશ્વાસ યંત્ર.
(The Respiratory System)
રેસ્પાઇરેટરી સીસ્ટમ.

લોહી ફેરવનારાં અવયવો પછી શ્વાસમાર્ગ ને શ્વાસને ચલાવનારા અવયવો તરફ લક્ષ આપીએ, તો પ્રથમ શ્વાસને માર્ગમાં આવતાં અવયવો કયા કયા છે તે જણાશે. (૧) **નરગોટો** એટલે સ્વર ઉત્પન્ન કરવાની નળી (Larynx–લૅરીંકસ); (૨) **વાયુનળ** અથવા શ્વાસનળનો સૌથી ઉપલો ભાગ (Trachea–ટ્રેકીયા) (૩) પછી વાયુનળની શાખાઓ–**વાયુનળીઓ** (Bronchii–બ્રૉંકાઈ) **(૪) વાયુનળીકાઓ** (Bronchial tubes–બ્રૉંકીઅલ ટયુબ્ઝ) (૫) **વાયુવાહિની**ઓ (capillaries કૅપીલરીઝ) ને (૬) **વાયુકોષ** (air–cells).

નરગોટો કૂર્ચાઓનો બનેલો છે, અને ગળા ઉપરના જે ટેકરાને સામાન્ય ભાષામાં હડીઓ કહે છે, તે તેનો બનેલો છે. **સ્વરનું સ્થાન પણ આજ છે.** આ નળીની વચ્ચે આડા અને સીધા બન્ને બાજુએ બબે તાર જેવા તંતુઓ છે, (Vocal Cords વૉકલ કૉર્ડઝ) જેથી અવાજ ઉત્પન્ન થાય છે. આ તંતુઓનો વચલો માર્ગ લાંબો અને સાંકડો તેમજ ત્રિકોણાકારનો છે અને આ તંતુની હીલચાલ સ્નાયુથી થાય છે. આ માર્ગ સાંકડો અને પહોળો થઇ શકે છે, તેમજ બિલકુલ બંધ પણ થઇ શકે છે જેથી વિજાતીય પદાર્થને શ્વાસમાર્ગમાં જતાં અટકાવાય છે. એ માર્ગને **કંઠદ્વાર** (glottis ગ્લૉટીસ) કહે છે.

વાયુનળ—નરગોટોના અનુસંધાનમાં અને નીચેથી શરૂ થાય છે અને છાતી અને ગળાનો સંયોગ થાય છે તે ઠેકાણે તેની બે શાખાઓ ડાબી અને જમણી બાજુએ જાય છે. ત્યાં સુધીનો ભાગ **વાયુનળ** કહેવાય છે. આ નળ કૂર્ચાની ગોળ સ્થિતિસ્થાપક કડીઓનો બનેલો છે. આ કડીઓ અરસપરસ સંયોજકથી જોડાએલી છે. આ નળ આશરે પાંચ ઇંચ લાંબો છે.

વાયુનળીઓ એ આ નળની નીચે જતાં બે શાખાઓ થાય છે. તેમાંની એક ડાબીબાજુ અને એક જમણી બાજુએ જાય છે. અને આ બન્નેમાંથી સંખ્યાબંધ શાખાઓ **વાયુનળીકાઓ** નીકળે છે. અને તેમાંથી પણ પાછી શાખાઓ નીકળે છે અને આ વાયુવાહિનીઓમાંથી વાયુકોષો (Aircells એર સેલ્સ) બની જાય છે અને આ વાયુકોષો સૂક્ષ્મદર્શકયંત્રની મદદથીજ જણાય તેટલાં બારીક હોય છે.

ફેફસાં—Lungs લંગ્ઝ–આ વાયુકોષો એક બીજા સાથે જોડાઇ અને છાતીની બન્ને બાજુએ મોહોટા ઝુમખાઓના આકારના હોવાથી વાદળી જેવાં થાય છે અને તે "ફેફસાં"ના નામે ઓળખાય છે; આ વાયુકોષો પણ બારીક સંયોજકથી જોડાયલા છે.

તેઓ લગભગ શંકુ જેવા આકારનાં છે. તેની ટોચ અગર સાંકડો ભાગ ઉપર ડોક તરફ હોય છે અને તે હાંસડીની પછાડી આવેલ છે; તેનો મહોટો અને પહોળો તથા ચપટી સપાટીનો ભાગ ઉપર આવેલો છે. આ રીતે છાતીનાં બન્ને પડખાં ફેફસાંથીજ પૂરાયલાં છે.

ફેફસાંની બહારની બાજુ બાહ્યગોળ અને લીસી છે અને અંતરગોળ ફાટવાળી છે, જે ફાટમાંથી

વાયુનળીકા, ધમની, શિરા, અને મજ્જાતંતુઓ ફેફ્સામાં ગએલ છે. ફેફ્સાંની સપાટીનું બાહ્યાવરણ રસપડનું છે, જે ફેફ્સાંનું બાહ્યાવરણ (Pleura પ્લ્યુરા) કહેવાય છે. આ બાહ્યાવરણનો વધારાનો ભાગ બેવડ જેવો થઇ થોડોક ઉદરપટલ અને થોડો છાતીની દીવાલ સાથે જોડાએલો છે, અને આ બેવડની અંદર થોડો રસ રહેલો છે, જેથી ફેફ્સાની ગતિથી ઘસારો થતો અટકે છે.

ફેફ્સાં અસંખ્ય વાયુકોષોનાં બનેલાં છે. અને આ વાયુકોષને બારીક વાયુનળીકાઓ મળેલી છે. વાયુનળીકાની અંદર શ્લેષમપડનું અસ્તર (આવરણ) થએલું છે, અને વાયુકોષનું અંતરાવરણ એપીથેલીયમનું છે; આ બધા વાયુકોષ બારીક સંયોજકથી જોડાએલ છે, જેમાં બારીક કેશવાહિનીઓ જાળાંની માફક પથરાઇ રહેલી છે. આ સ્થળે શ્વાસના વાયુમાર્ગ ઑક્સીજન રૂધિરમાં મળે છે અને રૂધિરમાંનો કાર્બોનીક ઍસીડ ગ્યાસ શ્વાસમાં મળે છે.

☞ **રંગીત ચાવીનું** બીજા પડના ઇન્ટેસ્ટીન્સ જુઓ. આ. ૪૨ જુઓ.

શ્વાસોશ્વાસની ક્રિયા.
(THE RESPIRATION ધી રેસ્પીરેશન.)

શ્વાસોશ્વાસની* ક્રિયા નીચે મુજબ ચાલે છે. જ્યારે ઉદરપટલ સંકુચિત થાય છે, અને છાતી વિસ્તૃત થાય છે, ત્યારે ફેફ્સાં ફુલી બહારની હવા અંદર આવે છે, અને તેથી ઉલટું ઉદર-પટલ ઢીલું થઇ જાય છે, અને છાતી સંકોચાય છે; ત્યારે ફેફ્સાં સંકોચાઇ અંદરની હવાને બહાર કાઢી નાખે છે.

હવા અંદર આવે છે તેને **અંતરશ્વાસ**, Inspiration ઇન્સ્પીરેશન અને બહાર નીકળે ત્યારે **બાહ્યશ્વાસ** Expiration ઍક્સ્પીરેશન કહેવાય છે.

અંતરશ્વાસમાં ૪ ટકા ઑક્સીજન હોય છે જે લોહીમાં મળી જાય છે, અને તે બદલ ૪ ટકા કાર્બોનીક ઍસીડ ગ્યાસ શ્વાસની હવામાં મળી બાહ્યશ્વાસ સાથે બહાર નીકળે છે. બાહ્યશ્વાસમાં કાર્બોનીક ઍસીડ ગ્યાસ સિવાય બીજા પણ રૂધિરના અશુદ્ધ પદાર્થો હોય છે. પુખ્ત ઉમરના માણસને એક મીનીટમાં ૧૪ થી ૧૮ શ્વાસોશ્વાસ સ્વાભાવિક રીતે ચાલે છે. બચપણમાં શ્વાસોશ્વાસ વધારે વખત ચાલે છે. રક્તાશયની સાથે તેની ગતિ ૧ : ૪ કે ૧ : ૫ના પ્રમાણમાં રહ્યા કરે છે.

અંતર-શ્વાસની હવા છેક વાયુકોષ સુધી પહોંચતી નથી; પરંતુ વાયુનળી સુધી જાય છે. પણ ફેફ્સાંના સ્થિતિસ્થાપકપણાથી અંદર હવાનો અમુક ભાગ કાયમ રહે છે, જે હવાની મારફત શ્વાસમાં ગયેલી હવા અને રૂધિર ઑક્સીજન અને કાર્બોનીક ઍસીડ ગ્યાસ અદલ બદલ કરે છે.

અંતર-શ્વાસ ઠંડો હોય છે, અને બાહ્યશ્વાસ ગરમ હોય છે. અંતરશ્વાસ દર વખતે તંદુરસ્ત અને પુખ્ત ઉમરનો માણસ ૩૦ થી ૩૫ ઘન ઈંચ જેટલી હવા લે છે અને ખૂબ જોરથી શ્વાસ લેતાં ૨૫૦ ઘન ઈંચ હવા લઈ શકે છે. જોરથી વધારેમાં વધારે હવા અંદર લઇ અને તેજ પ્રમાણે બહાર જેટલી હવા એક માણસ કાઢી શકે તે પ્રમાણમાં તે માણસનું જીવનસામર્થ્ય (Vital Power વાઇટલ પાવર) કહેવાય છે. આ **જીવનસામર્થ્ય** માણસના કદ, ઉમર, વજન વિગેરેના પ્રમાણમાં કમી જાસ્તી હોય છે. એક જુવાન અને તંદુરસ્ત માણસનું **જીવનસામર્થ્ય** ૨૨૫ થી ૨૫૦ ઘન ઈંચ જેટલું હોય છે. પુરૂષને સ્ત્રીના જીવનસામર્થ્યનું પ્રમાણ ૧૦ : ૭ છે.

ઉધરસ, ઉબકા, કરાંઝવું, છીંક, બગાસાં, હસવું, હેડકી (વાધણી) નિઃશ્વાસ વિગેરે શ્વાસાવયવો અને શ્વાસોશ્વાસની ક્રિયાને લીધે સંભવે છે.

ખાંસીમાં (Coughing કૉફીંગ) ઊંડો અંદર શ્વાસ લેવાય છે અને પછી **કંઠદ્વાર** બંધ થઇ જાય છે, જેથી પેટના સ્નાયુ અને પડદા ઉપર વિશેષ દબાણ થાય છે, એટલે તે સ્નાયુના જોરથી અંતરશ્વાસની હવા જુસ્સાથી બહાર મોં વાટે નિકળી જાય છે. આવી રીતે હવા એકદમ જુસ્સાથી બહાર નીકળી આવતાજ વાયુમાર્ગમાંનો શ્લેષ્મ વિગેરે તેની સાથે બહાર નીકળી જાય છે.

ઉબકામાં (Retching-રૅચીંગ) શ્વાસ અંદર લેવાથી પેટના સ્નાયુ ઉપર દબાણ થાય છે; પરંતુ કંઠદ્વાર બંધ રહે છે તેથી ઉદરપટલ ઉપર ચઢી શકતો નથી. આથી હોજરી ઉપર દબાણ થાય છે જેથી હોજરીમાંનો પદાર્થ તેનું ઉપલું દ્વાર ઉઘાડી મોં વાટે બહાર નીકળી જાય છે.

કરાંઝવું (Straining-સ્ટ્રેઇનીંગ) મળ મૂત્રનો ત્યાગ કરવામાં તેમજ સ્ત્રીઓને પ્રસુતીમાં કરાંઝવું પડે છે, તેમાં પણ અંદર શ્વાસ લેવામાં આવે છે અને પછી કંઠદ્વાર બંધ થઇ જાય છે જેથી

ફૂલેલ ફેફસાંની નીચેના સ્નાયુઓ તે ભાગોના અવયવો ઉપર દબાણ કરે છે.

છીંકમાં (Sneezing-સ્નીઝીંગ) ઉધરસની માફકજ ક્રિયા થાય છે; પરંતુ ઉધરસમાં મુખદ્વારાએ હવા બહાર આવે છે, અને છીંકમાં નાક વાટે બહાર નીકળે છે.

બગાસામાં (Yawning-યેનીંગ) ઉંડો અંતરશ્વાસ લેવામાં આવે છે અને વિશેષમાં તેમાં નીચેનું જડબું ખેંચાય છે, અને શરીર પણ અમળાય છે; જ્યારે સુસ્તી રહેવાથી અગર તેવા કોઇ કારણથી લોહી વિશેષ અશુદ્ધ થાય છે ત્યારે કુદરત તેને શુદ્ધ કરવા સારૂ વિશેષ હવા અંદર ખેંચવાનો યત્ન કરે છે.

શ્વાસોશ્વાસની ક્રિયા શાથી ચાલે છે ?

આપણી ઇચ્છા વિના પેટ અને છાતીના અવયવો ઉપર અમલ ચલાવનાર તંતુઓ ભેજામાંથી કરોડરજ્જુ મારફતે આવે છે, અને જાણે કે તેઓ-જ આપણા જીવનને ટકાવી રાખતા હોય તેમ ક્ષણે ક્ષણે અવયવો પાસે કામ કરાવ્યાજ કરે છે. **વેગસ** તંતુના કેટલાક તાંતણા પણ ફેફસાં ઉપર અમલ ચલાવે છે. જે સ્થળેથી વેગસતંતુ નીકળે છે તેજ સ્થળ પાસે શ્વાસોશ્વાસની ક્રિયા ચલાવનાર તંતુઓનું મૂળ રહેલું છે; જ્યારે આ સ્થાન ઉપર કાંઇ ઇજા થાય છે કે આ સ્થાનને કાપી કાઢવામાં આવે છે, ત્યારે શ્વાસોશ્વાસ તરતજ બંધ થઇ જાય છે.

આ સિવાય સેરીબ્રમ નામના ભેજાના ભાગમાંથી પણ કેટલાક તંતુઓ ફેફસાં ઉપર ફેલાયા છે, અને તે વડે આપણે ફેફસાંને આપણી ઇચ્છાનુસાર ચલાવી શકીએ છીએ. વળી બહારની ત્વચા ઉપરથી કેટલાક જ્ઞાનતંતુઓ ફેફસાંને મળે છે, અને તેને લીધે ત્વચા ઉપર થતી અસરનું પરિણામ ફેફસાંમાં જણાય છે; શરીરના ઉપર એકદમ થંડું પાણી રેડવાથી ફેફસાં ઉંડો શ્વાસ લે છે. વળી ગળાના ભાગને કાંઇ અંદરથી અડકે છે તો શ્વાસ બંધ થઈ જાય છે; દાખલા તરીકે જ્યારે કાંઈ વસ્તુગળે અડી હોય છે ને તે ઉતારવી હોય ત્યારે શ્વાસ ચાલતો નથી.

ફેફસાં સંકોચાવાની અને ખીલવાની મૂળ શક્તિ કેવી રીતે આવે છે તે સંબંધે ઘણો શોધ થયો છે, અને હજી થવાની પણ જરૂર છે. જે કાંઈ અદ્યાપિ પર્યંત જાણવામાં આવ્યું છે તે એ છે કે વેગસ તંતુના જે તાંતણા ફેફસાંને લાગેલા છે, તેમાંના કેટલાક શ્વાસ બહાર કાઢવા ફેફસાંને સંકોચે છે, અને કેટલાક શ્વાસ અંદર લેવા માટે ફેફસાંને વિસ્તૃત કરે છે; તેઓને ઉત્તેજિત થવાનું કારણ (stimulus) વખતો વખત મળવાથી તેઓ આ ક્રિયા કરવા માટે તત્પર થાય છે. જ્યારે નાના વાયુકોષો (air-vesicles-ઍર-વેસીકલ્સ) વિસ્તૃત થાય છે, ત્યારે હવા અંદરખેંચનારી ક્રિયા ચલાવનાર તંતુ તે વિસ્તૃતાને લીધે ઉત્તેજિત થાય છે, એટલે સ્નાયુને ઉશ્કેરીને અંતર્શ્વાસની ક્રિયા ચલાવે છે. એથી ઉલટું જ્યારે વાયુકોષો સંકુચિત થાય છે, ત્યારે શ્વાસને બહાર કાઢનાર તંતુઓ તે કોષોના સંકોચથી ઉત્તેજિત થાય છે, એટલે બાહ્ય-શ્વાસ કરે છે; ટુંકામાં અંતર્શ્વાસથી બાહ્ય-શ્વાસ કરનારા તંતુ ઉશ્કેરાય છે, અને બાહ્ય-શ્વાસથી અંતર્શ્વાસ કરનારા તંતુ ઉશ્કેરાય છે. એટલે એક પછી એક ક્રિયા નિયમસર ચાલ્યા કરે છે.

ઉપરની હકીકતને નીચેના એક સાધારણ પ્રયોગથી પુષ્ટિ મળે છે. જ્યારે કોઈ શખ્સ અંતર્શ્વાસ ને બાહ્યશ્વાસ વારા ફરતી પણ ઉતાવળા થોડાક વખત સુધી ચલાવે છે, ત્યારે પછી થોડીકવાર સુધી અંતર્શ્વાસ કે બાહ્યશ્વાસ પોતાની મેળે ચાલતા નથી, ને શ્વાસોશ્વાસ બંધ પડયો હોય એમ લાગે છે. યોગની સાધના કરનારા કેટલાક શખ્સોએ આ બિના અનુભવી પણ હશે; આનું કારણ કેટલાક લોકો એમ માને છે કે રૂધિરમાં ઑક્સીજન આમ કરવાથી વધારે ભળે છે, એટલે શ્વાસોશ્વાસ બંધ પડે છે, પણ એ માન્યતા ખરી લાગતી નથી; જ્ઞાન તંતુઓ ને ગતિતંતુઓ સામસામા કાર્ય માટે ઉશ્કેરાઈ જાય છે, તેને પરિણામે શ્વાસ બંધ પડે છે એ માન્યતા હાલમાં વધારે પ્રબળ છે. કારણ કે ઑક્સિજન વિના નાઇટ્રોજન ને હાઇડ્રોજન આવા શ્વાસોશ્વાસમાં જવા દેવાથી પણ એજ પરિણામ આવે છે, તો પણ જ્યારે આ પ્રમાણે ઑક્સીજન (પ્રાણવાયુ) ની ગેરહાજરી હોય છે, ત્યારે શ્વાસોશ્વાસની ક્રિયા બંધ પડયા પછી પણ થોડીક વારમાંજ એટલે તે હોય ને થાય તે કરતાં વહેલી શરૂ થઇ જાય છે. છેવટે એમ જણાવવાની જરૂર છે કે આ ક્રિયાઓનાં મૂળ કારણો ચોકસ રીતે કાંઇ જાણવામાં આવ્યાં નથી અને જે જાણવામાં આવે છે તે સર્વમાન્ય નથી.

શ્વાસોશ્વાસમાં સ્નાયુઓની મદદ.

અંતર્શ્વાસ વખતે છાતીની અંદરનો પોણો ભાગ આડો અને ઉભો બન્ને બાજુએ વધે છે, અને તેમ થવામાં છાતીની આસપાસના સ્નાયુઓ મદદકારી થઈ પડે છે. ઉદરપટલનો સ્નાયુ તેમાં મુખ્ય છે. ઉપર કહી ગયા પ્રમાણે અમુક ગતિતંતુનો અમલ ચાલવાથી આ ઉદરપટલનો સ્નાયુ સંકોચાય છે, એટલે ફેફસાંની ઉભી પોકળ જગ્યા વિશેષ થાય છે, અને વિસ્તૃત થાય છે એટલે તે જગ્યા પૂરાઇ જાય છે. આ ઉદર-પટલ ઉપર વેગસ તંતુનો અમલ નથી; પરંતુ ફ્રેનીક તંતુ (Phrenic nerve) નો અમલ છે. તે સ્નાયુ માત્ર શ્વાસોશ્વાસમાંજ નહિ; પરતુ ઉધરસમાં, છીંક આવવામાં, હસવામાં, રડવામાં, નિઃશ્વાસ મૂકવામાં, ઉલટી કરવામાં, દસ્ત ઉતારવામાં, પ્રસવ કરવામાં અને એવાં સઘળાં કામોમાં બહુ ઉપયોગી છે. એ સિવાય એકસ્ટર્નલ ઇન્ટર્કોસ્ટલ, ઇન્ટર્નલ ઇન્ટર્કોસ્ટલ, સીરેટસ અને બીજા કેટલાક સ્નાયુઓ વપરાય છે.

શ્વાસોશ્વાસ વખતે સ્ત્રી પુરૂષ ને બાળકમાં છાતીની હિલચાલ એકસરખી હોતી નથી.

બાળકોમાં શ્વાસોશ્વાસ વખતે ઉદરપટલનોજ વધારે ઉપયોગ થાય છે, અને તેથી તેના શ્વાસોશ્વાસ પ્રમાણે પેટ નાનું મોટું થયાં કરે છે; આવા શ્વાસોશ્વાસથી પેટના અવયવોને વારંવાર ઉત્તેજન મળ્યા કરે છે, અને દાંતની ખામી પૂરી પડે છે, પુરૂષોમાં ઉદરપટલની સાથે છાતીની પાંસળીને વળગેલા સ્નાયુઓ (intercostals) પણ વપરાય છે, અને તેથી પેટના જેટલીજ છાતીની હીલચાલ રહ્યાં કરે છે; પરંતુ સ્ત્રીઓમાં છાતીનો ગળા પાસેનો ભાગ વધારે વિસ્તૃત થાય છે, અને પેટ તરફનો ભાગ ઓછો વિસ્તૃત થાય છે. તેમના પેટની હીલચાલ તો બહુજ મંદ હોય છે, અને તેથીજ ગર્ભાધાન સમયે તેમને શ્વાસોશ્વાસમાં કશી હરકત આવતી નથી.

શ્વાસોશ્વાસમાં વપરાતા બળનું માપ.

જેમ જેમ માણસની ઉંચાઇ વધારે તેમ તેમ તેના ફેફસાંને મદદ કરનાર સ્નાયુઓનું બળ વિશેષ જણાય છે. પાંચ ફુટ ને સાત ઈંચ કે આઠ ઈંચની ઉંચાઇવાળા શખ્સના ફેફસાંમાં અંતર્શ્વાસ કરાવનાર સ્નાયુઓનું બળ પારદને એક ભુંગળીમાં ત્રણ ઈંચ જેટલે ઉંચે ચડાવે તેટલું હોય છે. એથી જેમ મનુષ્યની ઉંચાઇ વધારે તેમ ફેફસાંના સ્નાયુનું બળ ઓછું થાય છે; દાખલા તરીકે છ ફુટની ઉંચાઇવાળા શખ્સનું તે બળ પારદને માત્ર અઢી ઈંચ ચડાવે તેટલું હોય છે. અંતર્શ્વાસના કરતાં બાહ્ય-શ્વાસ વધારે જોરથી નીકળે છે અને જ્યારે બાહ્યશ્વાસ બહુ જોરથી થાય છે, ત્યારે તે અંતર્શ્વાસ કરતાં ½ ગણો બળવત્તર હોય છે. મનુષ્યના બળની પરીક્ષા કરવા માટે બાહ્ય-શ્વાસ કરતાં અંતર્શ્વાસ ઉપર વધારે આધાર રખાય છે. આનો ઉપયોગ વિમા કમ્પનીઓના દાક્તરો વિમો ઉતારતી વખતે ધ્યાનમાં લે છે.

કેટલાંક દર્દોમાં શ્વાસ ઉપડે છે, તેનું શું કારણ છે ઇત્યાદિનો ખુલાસો.

ઍસફીકશીઆ. (Asphyxia.)

કેટલાંક દર્દોમાં શ્વાસ ઉપડે છે, તેનું કારણ શું છે એ પ્રથમ સમજવા જેવું છે. આમ થવાનું મુખ્ય કારણ રૂધિરને શુદ્ધ થવા માટે જેટલો પ્રાણવાયુ મળવો જોઇએ તેટલા પ્રાણવાયુની ખામી હોય છે; આ પ્રાણવાયુ કાંતો હવામાં ઓછો હોય છે, કાંતો શ્વાસમાર્ગમાં કાંઇ અવરોધ થવાથી તે રૂધિરની નળીઓ સુધી પહોંચી શકતો નથી, અને કાંતો તે બન્ને પાસે પાસે આવેલ હોય છતાં વાયુકોપના કે રૂધિરની કેશવાહિનીઓનાં પડ સ્નિગ્ધ થઇ જવાથી પ્રાણવાયુ અને બગડેલા રૂધિરનો સંયોગ થઇ શકતો નથી, તેથી શ્વાસ ઉતાવળો ચાલવા માંડે છે.

શ્વાસ ઉપડે છે, ત્યારે દર્દી ત્રણ અવસ્થામાંથી પસાર થાય છે. (૧) ઉતાવળા શ્વાસોશ્વાસ. (૨) આંચકી. (૩) ક્ષીણતા. પહેલી અવસ્થામાં શ્વાસોશ્વાસ ઉતાવળો ચાલે છે, તેમાં અંતર્શ્વાસ વધારે ઉંડો થાય છે, અને બાહ્યશ્વાસ કરતાં વધારે વખત રોકે છે, અને તેમાં થતી પીડા અને શ્રમ તેના ચ્હેરા ઉપર સ્પષ્ટ જણાય છે. થોડી વાર પછી બાહ્ય શ્વાસ વધારે જોરથી ને લાંબા વખત સુધી રહે છે, અને અંતર્શ્વાસ અલ્પ સમય રોકે છે. આ વખતે જેમ જેમ પ્રાણવાયુની ખોટ પડતી જાય છે, તેમ તેમ હોઠ વાદળી રંગ પકડે છે, આંખો બહાર તરી આવે છે, અને ચ્હેરો ચિંતાગ્રસ્ત થતો જાય છે. કેટલીકવાર શ્વાસ એટલો ઉતાવળો ને ઘુંચાતો ચાલે છે, કે આસપાસના માણસો તે સ્પષ્ટ રીતે સાંભળી શકે છે. આ અવસ્થામાં કેટલીકવાર શ્વાસ ઉતાવળો ચાલે છે, ને પછી તે બરોબર લઇ શકાતો નથી, તેથી મુંઝવણ થાય છે. આવી હાલત એક મીનીટ ઉપરાંત રહે છે.

બીજી અવસ્થામાં શ્વાસોશ્વાસ નિયમિત ચાલવાને બદલે અનિયમિત ચાલે છે; હાથ પગ જરા ખેંચાય છે, આંગળીઓ વળી જાય છે, ને ચ્હેરો બેડોળ થઇ જાય છે; શ્વાસોશ્વાસના અવયવોને પણ આંચકીની અસર લાગે છે. વખતે હેડકી ઉપડે છે. આ અવસ્થા એક મીનીટથી ઓછા વખત સુધી રહે છે.

ત્રીજી અવસ્થામાં આંચકી બંધ થઇ જાય છે; સ્નાયુઓ ઢીલા પડી જાય છે. દર્દી બેભાન થઈ જાય છે, આંખો કોડા જેવી સફેદ તેજ વગરની લાગે છે, દર્દી કોઇને ઓળખી શકતો નથી, અને કીકી બહુજ વિસ્તૃત થઈ જાય છે. દર્દી થોડી થોડીવારે નિઃશ્વાસ નાંખ્યા જેવા ઉંડા શ્વાસ લે છે, શ્વાસોશ્વાસ વચ્ચેનો ખાલી અંતર વધતો જાય છે, તેમ કરતાં શ્વાસોશ્વાસ બંધ પડે છે, અને દર્દીનો આત્મા દેહમુક્ત થાય છે. આ છેહ્લી અવસ્થામાં નાડી જરા પણ જણાતી નથી; પરંતુ શ્વાસોશ્વાસ બંધ થયા પછી પણ રક્તાશય થોડીકવાર થડકે એ સંભવિત છે. આમ થવાનું કારણ શ્વાસોશ્વાસ ઉપર અમલ ચલાવનાર તંતુઓનો શિરાઓના અસ્વચ્છ રૂધિરથી થતો ઉપઘાત (paralysis) છે.

જુદા જુદા સ્થળની અસર શ્વાસોશ્વાસ ઉપર થાય છે.

શ્વાસોશ્વાસ થવામાં હવાનું દબાણ એ એક મુખ્ય કારણ છે. જો હવામાં દબાણ ન હોય, તો શ્વાસોશ્વાસ ચાલે નહિ. હવાનો એ એક સ્વાભાવિક ગુણ છે કે જ્યાં જ્યાં પોકળ જગ્યા હોય, ત્યાં ત્યાં તે પેસી જાય છે. સાધારણ રીતે દરેક ચોરસ ઇંચે હવાનું દબાણ આશરે ૧૫ શેર જેટલું છે. માણસ જેમ જેમ ખાણમાં ઉંડે ઉતરે અથવા બલુનમાં ઉંચે ચડે, તેમ તેમ તેના ઉપર થતા હવાના દબાણમાં ફેરફાર થાય છે, અને તેથી ફેફસાંમાં હવા વધતા ઓછા દબાણથી દાખલ થાય છે, એટલુંજ નહિ પણ એવા ઉંડા ખાડાઓમાં શુદ્ધ ઑક્સીજન વાયુનું પ્રમાણ પણ ઓછું હોય છે અને સાધારણ ડુંગરી પ્રદેશમાં ઑક્સીજન વધારે હોય છે અને હવાનું દબાણ ઓછું હોય છે. ડુંગરી પ્રદેશમાં રહેવાથી રૂધિરમાં લાલ રજકણનો વધારો થાય છે, અને તેથીજ ડુંગરી દેશના લોકો વધારે મજબુત જોવામાં આવે છે; વળી ગામડામાં શુદ્ધ હવા વધારે મળે છે, અને મોટા શહેરોમાં શુદ્ધ હવા તેટલી મળી શકતી નથી, તેથી ગામડાના લોકો શહેરી માણસોના કરતાં વધારે મજબુત ને તન્દુરસ્ત હોય છે. બહુ ઉંચા ડુંગરો ઉપર રહેવાથી પણ શ્વાસોશ્વાસ ઉપર માઠી અસર થાય છે, ને બલુનમાં બહુ ઉંચે ચડનાર માણસો મરણ પામે છે, કેમકે જેમ ઊંચાઇ વધારે તેમ હવા વધારે પાતળી હોય છે ત્યાં પ્રાણવાયુ પૂરતો મળી શકતો નથી.

શ્વાસ લીધા વિના દેહ કેટલા વખત સુધી જીવી શકે ?

શ્વાસ લેવામાં ન આવે, તો લોહી શુદ્ધ થાય નહિ, અને ધીમે ધીમે બગડેલુંજ રહેવા લાગે, એટલે થોડી વારમાં ધમનીઓમાં શુદ્ધ ને લાલ રૂધિર ફરવાને બદલે ભૂરા રંગનું અને અશુદ્ધ લોહી ફરવા લાગે, આથી રક્તાશયને તથા મગજને શુદ્ધ લોહી મળતું નથી, અને રક્તાશયના પોતાના ગતિ તંતુઓનો તથા મગજના ગતિ તંતુનો ઉપઘાત (paralysis) થાય છે. આટલુંજ નહિ પણ અસ્વચ્છ લોહી ફેફસાંમાંથી બધું પાછું રક્તાશયમાં આવતું નથી, ને ત્યાંની નાની રક્તવાહિનીઓમાં લોહી ભરાઇ રહેવા લાગે છે, તેવીજ રીતે રક્તાશયમાંથી પણ લોહી બરાબર ફરતું નથી, ને ત્યાં લોહી ભરાઇ રહે છે. કોઇ પણ ધમનીમાં અસ્વચ્છ લોહી ગતિમાન થતું નથી ને બધી નાડીઓને રોકી દે છે, એથી દેહ પ્રાણવાયુ વિના પાંચ છ મીનીટથી વધારે વખત ટકી શકતો નથી.

અન્નમાર્ગ.

(DIGESTIVE APPARATUS).

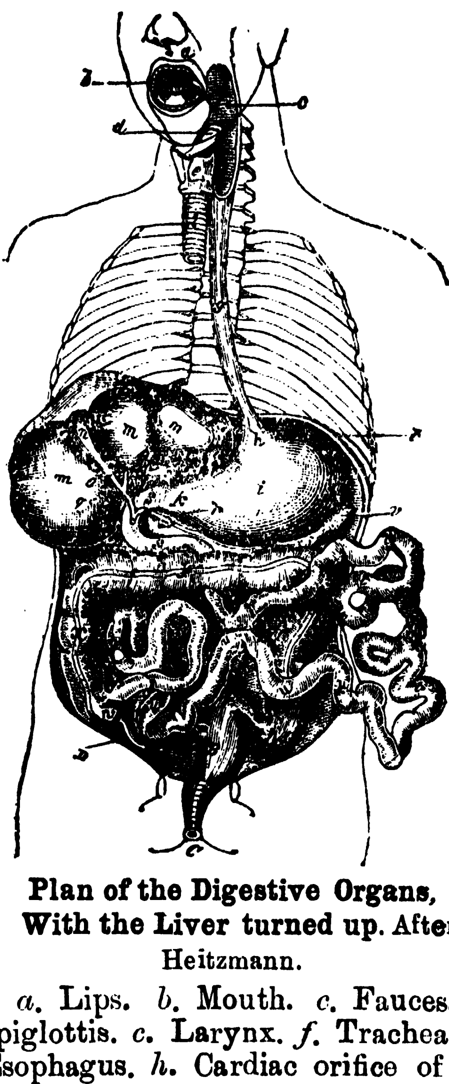
પકવાશય યંત્ર. ડાઇજેસ્ટીવ ઍપેરેટસ.

અન્નમાર્ગ મુખથી મળદ્વાર સુધી સળંગ છે, અને આ માર્ગના જુદા જુદા સ્થળ અને પ્રત્યેક ભાગમાં આકૃતિની ભિન્નતા મુજબ તેના વિભાગ નીચે મુજબ કરેલા છે.

૧ **મુખ** ૨ **અન્નનળ** ૩ **હોજરી** ૪ **આંતરડાં** જે આ વિભાગોમાંના **હોજરી** અને **આંતરડાં** ઉદરમાં રહેલ છે તેમાં પણ **આંતરડાં** ઉદરનો મોટો ભાગ રોકે છે. **આંતરડાના** પણ પેટા વિભાગો કરેલા છે. (૧) **નાનાં** અને (૨) **મહોટાં**. નાનાં આંતરડાના ત્રણ અને મહોટાનાં પણ ત્રણ ભાગ છે. આ સિવાય અન્નમાર્ગ સાથે નિકટ સંબંધ રાખનાર તેમજ તેની ક્રિયામાં સહાયભૂત રહેનારાં **યકૃત, પેંક્રિયાઝ** અને **પ્લીહા** અંતરાવયવો ઉદરમાં છે.

પકવાશય યંત્રના અવયવો.

આ. ૪૫ મી.



Plan of the Digestive Organs, With the Liver turned up. After Heitzmann.

a. Lips. *b.* Mouth. *c.* Fauces. *d.* Epiglottis. *c.* Larynx. *f.* Trachea. *g.* Œsophagus. *h.* Cardiac orifice of the stomach. *i.* Stomach. *k.* Pylorus. *l.* Diaphragm. *m.* Liver. *n.* Gall-bladder. *o.* Cystic duct. *p.* Hepatic duct. *q.* Common bile duct. *r.* Pancreatic duct. *v. v.* Pancreas. *s. s.* Duodenum. *t.* Jejunum. *u. u.* Ileum. *w.* Cæcum with *D*, Vermiform appendix. *x.* Ascending colon. *y.* Transverse colon *z.* Descending colon.

A. Sigmoid flexure. *B.* Rectum. *C.* Anus.

મુખ–મોઢું એ લંબગોળ પોલો ભાગ છે અને તેની અંદર દાંત (જેનું બ્યાન જુદું આપવામાં આવેલું છે, અને જીભ છે. મોઢાની અંદરનો ઉપરનો ભાગ તાળવું કહેવાય છે. જેનો આગલો ભાગ પોચો છે. જીભની સાથે સંબંધ ધરાવનારા દરેક બાજુએ ત્રણ ત્રણ પીંડ છે. જેનું સામાન્ય નામ **લાલાસ્રાવીપિંડ** (Salivary glands–સેલીવરી ગ્લાન્ડઝ)છે.

આ ત્રણુમાંનો એક કાનની નીચે છે. જેને પેરોટીડ ગ્લાન્ડ કહે છે. (Parotid gland) જેનો વરમ થવાથી "ગાલપચોરીઆ" નામે વ્યાધિ ઓળખાય છે. બીજો પિંડ (Submaxillary gland) સબમેકસીલરી ગ્લાન્ડ તે નીચલા જડબાની નીચેની ધારની નીચે છે. અને ત્રીજો (Sublingual gland) સબલીંગ્વલ ગ્લાન્ડ જીભની નીચે છે. આ દરેક પિંડમાંથી થુંક નીકળે છે (પેદા થાય છે.) અને પ્રત્યેક પિંડને નળીઓ હોય છે, જે મારફત થુંક જીભમાં જાય છે. મોઢાનું તેમજ આખા અન્નમાર્ગનું અસ્તર (અંતરાવરણ) શ્લેષ્મ પડનું છે. (Mucous Membrane.)

(દાંત–Teeth ટીથ).

દાંત માણસને બે વખત ફુટે છે. પ્રથમના બચપણના દાંત દુધિયા દાંત મીલ્કટીથ કહેવાય છે. જે વારાફરતી છ થી આઠ મહીનાની ઉમરથી ફુટવા માંડે છે. તે ૨ થી ૨॥ વર્ષની ઉમ્મર સુધીમાં ફુટી રહે છે. પછીથી પાંચથી ૬ વર્ષની ઉમ્મરથી વારાફરતી પડી, જે ફરી ફુટવા માંડે છે. દુધીઆ દાંત વીસ હોય છે. પરંતુ ફરીથી ફુટેલા દાંત પરમેનેન્ટ ૩૨ હોય છે. જેમાં છેવટની દાઢ ૧૮ થી ૪૦ વરસ સુધીમાં ફુટે છે; **આને ડાહપણનો દાંત** કહે છે. (Wisdom Tooth–વીઝડમ ટુથ).

જે લોકોના દાંત સડી જલદી પડી જાય છે તે લોકો જુવાની અને ઘડપણમાં ખોરાક નહી પચવાથી ચુંક, આફરો, બદહજમી, ઝાડા આદિથી બહુજ હેરાન થઇ હેરાનગત થાય છે માટે દાંતના ચોકઠાં જરૂર પડે પહેરવા ચુકવું નહી. જેથી પાચન થાય છે, જીંદગી વધે છે, સારૂં બોલાય છે અને થુંક ઉડતું નથી.

આ. ૪૬ મી.



Order of Dentition.

દાંત ફુટવાનો ક્રમ.

ફરીથી ફુટનારા દાંતના આકારમાં પણ પ્રથમના દાંત કરતાં તફાવત હોય છે, દાંત ચાર જાતના હોય છે. **કાપનારા, કૂતરીઆ, બે ખૂણીઆ અને દાઢો**[1] આથી દાંતવડે કાપવાનું ચીરવાનું અને ચાવવાનું કાર્ય થઇ શકે છે. પાચનક્રિયા સારી થાય છે, શુદ્ધ બોલાય છે ને બોલતાં થુંક ઉડતું નથી માટે દાંતનું સારૂં રક્ષણ કરવું. તે એક ઘંટી ૩૫ છે.

જીભ સ્નાયુની બનેલી છે, અને તેને શ્લેષ્મ પડનું અસ્તર છે. જીભ ટેરવા તરફથી ફુટે છે, અને બીજી તરફથી ગળાના અસ્થિ સાથે અને નીચલા જડબા સાથે વળગેલી છે. જીભમાં નાના દાણા હોય છે, અને તેના મૂળ આગળ આ દાણા મોટા હોય છે, તેનું કાર્ય સ્વાદ સમજવાનું, ખોરાકને થુંક પૂરૂં પાડવાનું અને ખોરાકને તેની હીલચાલથી ગળામાં લઇ જવાનું છે.

ગળાથી હોજરી સુધીના માર્ગના બે ભાગ કરવામાં આવેલા છે. તેમાંનો ઉપલો ગળાની અંદરનો માર્ગ **અંદરનું ગળું** (Pharynx–ફેરીન્કસ) કહેવાય છે. અને ત્યાંથી હોજરી સુધીનો માર્ગ **અન્નનળ** (Æsophagus–ઇસોફેગસ) કહેવાય છે.

અંદરનું ગળું નાક અને કાનની સાથે સંબંધ ધરાવે છે. પાછળની બાજુએથી ગરદનની કરોડ સાથે વળગેલું છે. આગલી બાજુએ ગળાનાં સ્નાયુ છે, અને નીચે શ્વાસનળીનું મુખ આવેલું છે. જે મુખની બાજુ ઉપરથી અન્નનળ શરૂ થાય છે.

અન્નનળ આશરે નવ ઇંચ લાંબો માર્ગ છે, તે સ્નાયુનો બનેલો છે, અને તેનું અંતરાવરણ શ્લેષ્મ પડનું છે.

હોજરી (Stomach સ્ટમક) પાચનક્રિયા અંદર એક અગત્યનો અને આખા અન્નમાર્ગમાં મોહોટો ભાગ છે. તેનો આકાર શંકુના જેવો, અને કેટલેક દરજ્જે કાળા કમંડળને મળતો છે. તેની બેસણી મોહોટી અને ગોળાકૃતિ જેવી છે, તે ડાબી તરફ રહેલી છે. તે **ઉરોદર પટલ** (Diaphragm ડાયાફ્રામ) અને યકૃતની નીચે છે. તેની લંબાઇ બાર ઇંચ છે, અને પહોળાઇનો ઘેરાવો ચાર ઇંચ વ્યાસનો છે. તેનું અંદરનું અસ્તર શ્લેષ્મ–પડનું, મધ્ય પડ સ્નાયુનું અને બાહ્યપડ રસપડનું છે; તે આ બાહ્યપડથી પ્લીહા અને ઉરોદર પટલની સાથે જોડાયલી છે. તેના અંદરના પડમાં કરકોચલી હોય છે; તેની જમણી બાજુ યકૃત, નીચે આંતરડાં, પાછળ પેંક્રીયાસ, આગળ ઉદરની દીવાલ ને ડાબી બાજુ પ્લીહા છે. હોજરીને બે દ્વાર છે. એક દ્વાર ઉપલી બાજુ છે, (Cardiac orifice-કારડીઆક ઑરીફીસ) કે જેથી અન્નનળનો તેની સાથે સંબંધ થએલો છે; અને બીજું (Pyloric–orifice પાઇલૉરીક ઑરીફીસ) તેના બીજા છેડા આગળ કે જ્યાં નીચેના આંતરડા સાથે તેનો સંબંધ થાય છે. આ બીજું દ્વાર આગલા કરતાં નાનું અને સાંકડું છે. આ બીજા દ્વારને **આંતરદ્વાર** કહે છે. આંતરદ્વાર આગળ એક પડદો છે.

આ સિવાય હોજરીની રચનામાં તેના પડની અંદર બારીક નળીઓ જે પિંડ જેવી હોય છે, (Peptic or Gastric glands પેપ્ટીક વા ગૅસ્ટ્રીક ગ્લાન્ડઝ) જેમાંથી જઠરરસ (Gastric Juice) ઉત્પન્ન થઇ હોજ-રીમાં આવે છે.

નાનાં આંતરડાં (Small Intestines–સ્મોલ ઇન્ટેસ્ટીન્સ) આ એકજ લાંબું અને પાતળું આંતરડું છે, જેની લંબાઇ લગભગ ૨૦ ફીટ જેટલી હોય છે અને વ્યાસ એક ઇંચ હોય છે. તેનાં આડા અવળાં ઘુંચળાં વળી ઉદરમાં સમાયેલા છે.

આ આંતરડાનો ઉપલો ભાગ જે હોજરી સાથે જોડાયેલો છે, અને જેની લંબાઇ આશરે દશ ઇંચ જેટલી હોય છે, તે "**ડયુઓડીનમ**" કહેવાય છે. ત્યાર પછી બાકી રહેલ આંતરડાના ⅔ જેટલા ભાગને "જેજ્યુનમ" કહે છે. પછી બાકીનો ભાગ જે છેવટ મોટા આંતરડાંને મળે છે. તે "**ઇલીયમ**" કહેવાય છે. ઇલીયમ મોટા આંતરડા ને પેડુના જમણા પડખામાં મળે છે. અને આ સંયોગ આગળ શ્લેષ્મ પડના બે પડદા છે. જેથી પદાર્થ નાનામાંથી મોટા આંતરડામાં સહેલાઇથી જાય છે; પરંતુ મોટામાંથી નાનામાં પદાર્થ પાછો આવતો નથી. આ જગ્યાને "ઇલીયોસીકલવાલ્વ" કહે છે.

મોહોટું આંતરડું (Large Intestines–લાર્જ ઇન્ટેસ્ટીન્સ) આશરે પાંચ ફીટ લંબાઇમાં છે, અને તેના ત્રણ ભાગ ગણવામાં આવે છે. ઇલીયમના

---

1 Incisors ઇનસાઇસર્સ, Canines, કેનાઇન્સ, Bicuspids & Tricuspids, બાઇકસ્પીડઝ અને ટ્રાઇકસ્પીડઝ.

સંયોગમાં જે ભાગ આવે છે તે ભાગ **"સીકમ"** કહેવાય છે. સીકમને નીચે એક આંચળ જેવો થોડો કટકો નીચેલ ટકતો હોય છે, જેને **એપેનડીક્સ વરમીફૅારમીસ** (Appendix Vermiformis) કહે છે. સીકમ પેઢુની અંદર જમણે પડખે છે અને સીકમથી શરૂ થઇ ઉપર છેક યકૃતના તળીઆ સુધી ઉભું જઇ ત્યાંથી હોજરીની સમાંતરે જમણે ડાબે પડખે આડું જઇ પાછું ડાબે પડખે છેક પેડુમાં નીચે ઉતરે છે, તે ભાગ **કોલન** કહેવાય છે. આ છેડે કોલનની એક આંટી વળે છે તે **સીગમૉઇડફ્લેક્ષર ઓફ કોલન** કહેવાય છે; કારણ કે "ડ" અક્ષરના આકારે છે અને પછી ત્યાંથી ગુદા સુધી **રેક્ટમ** કહેવાય છે; કારણ કે તે ભાગ સીધી લીંટીમાં નીચે મળદ્વાર સુધી જાય છે.

આંતરડાં પણ હોજરીની માફક ત્રણ પડનાં બનેલાં છે, તેમાં નાનાં આંતરડાની અંદરનું શ્લેષ્માવરણ એવડ થઇ, નાના નાના પડદા જેવું થએલું હોય છે. આ સિવાય આંતરડાં સ્નાયુ પડ ઉભા રેસાનું (Longitudinal Fibres) અને વળી ગોળ રેસા (Circular Fibres) પરિધમાં હોય છે, જેથી તેની કીડાના જેવી ગતિ થઇ ખોરાકને નીચે ઉતારે છે. આ ઉપરાંત આંતરડામાં કેટલાક પિંડ હોય છે અને માત્ર સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રથી જોઈ શકાય તેવી રૂંવાટી જેવી બારીક નળીઓ છે, જે **દુગ્ધવાહિની** (Lacteals–લેક્ટીઅલ્સ) કહેવાય છે.

પૅક્રિયાસ (Pancreas.)

આ એક પિંડ છે, અને હોજરીની પાછળ આશરે ૭ ઇંચ લાંબો છે, અને પીઠની કરોડના બીજા મણકા આગળ છે. તેનો જમણો છેડો જાડો છે અને ડાબો પાતળો છે. એની રચના લાળ પિંડના જેવી છે; એની નળી પિત્તની નળી સાથે એક થઇ આંતરડાના (ડયુઓડીનમ) નામના આંતરડામાં મળે છે. તેનું કાર્ય એક પ્રકારનો રસ (Pancreatic juice–પેનક્રીયાટીક જયુઇસ) ઉત્પન્ન કરવાનું છે; જે રસ પાચનક્રિયામાં ઉપયોગી છે.

પ્લીહા (Spleen–સ્પ્લીન) બરોળ.

આ પણ એક પિંડ છે, અને તે ડાબે પડખે આઠથી દશમી પાંસળી સુધીમાં હોય છે. તે રસપડથી ઉરોદર પટલ અને હોજરીની સાથે બંધનમાં રહેલી છે. એની લંબાઇ પાંચ ઇંચ અને પહોળાઇ ત્રણ ઇંચની છે. વજન દોઢ પાશેર એટલે છ ઔંસ જેટલું છે. તેનો રંગ સ્લેટના જેવો છે. તેનું કાર્ય રૂધિરને શુદ્ધ કરવાનું છે. જમ્યા પછી તે કદમાં વધે છે. ઘણા દિવસના તાવમાં પણ વધે છે ને તે વખતે આપણે તેને બરોળની ગાંઠ થઇ છે એમ કહીએ છીએ; તે ગાંઠ ઉપર કાંઇ વાગવાથી જો તે તુટી જાય તો કેટલીકવાર મૃત્યુ નીપજે છે.

યકૃત (Liver–લીવર).

ઉદરમાં આ મહોટામાં મહોટો અને ઘણોજ અગત્યનો પિંડ છે. તેની લંબાઇ એક ફુટ જેટલી છે અને જમણે પડખે પેટની પાંસળીથી પીપડીમાં (છાતી નીચે જેખાડો દેખાય છે તેમાં) થઇ છેક ડાબે પડખે પ્લીહા છે ત્યાં સુધી હોજરીની ઉપરથી પહોંચેલું છે. તેનું વજન આશરે ૪ શેર જેટલું છે. પહોળાઇ આઠ ઇંચ છે, તેના ઉપર ઉરોદરપટલ અને ફેફસું છે, નીચે હોજરી, આંતરડાં, મૂત્રપિંડ વિગેરે છે. છાતી ઉપર ઠોકતાં ફેફસાંના ભાગ ઉપર પોકળ અવાજ થાય છે, તેમ પેટ ઉપર ઠોકતાં આંતરડાના ભાગ ઉપર પણ પોકળ અવાજ થાય છે. પરંતુ યકૃતના ભાગ ઉપર બોદો થાય છે, જેથી યકૃતની હદ સમજાઈ આવે છે. વ્યાધિથી તેના કદમાં વધારો ઘટાડો થાય છે તે પણ આ પ્રમાણેજ જાણી શકાય છે.

યકૃતની ઉપલી કોર જાડી અને બાહ્યગોળ છે અને નીચલી કોર પાતળી છે અને તે પાંસળીની કોરની લગોલગ છે.

યકૃતના પાંચ ભાગ છે. જેમાંના ચાર ભાગ ઉદરના રસપડથી બંધનમાં રહેલ છે, અને એક ભાગ ગોળ સ્નાયુ બંધનથી બંધાયેલ છે કે જેનો છેડો નાભીથી લાગુ થએલો છે. આ બંધનમાં ગર્ભાવસ્થામાં રક્તવાહિની હોય છે કે જે દ્વારાએ ગર્ભાવસ્થામાં પોષણ થાય છે.

યકૃત મહોટા પાંચ લોચાનું બનેલું છે, અને દરેક લોચા નાના સૂક્ષ્મ લગભગ $\frac{1}{20}$ ઇંચના વ્યાસના લોચાઓના બનેલા છે. આ લોચાઓ સંયોજકથી જોડાએલા છે, અને તેમની મધ્યસ્થ જગ્યાઓમાં રક્તવાહિનીઓ પ્રસરેલી છે, તેમજ મજ્જાતંતુ પણ પ્રસરેલા છે. દરેક લોચાની મધ્યમાં નળી હોય છે, જે વાટે પિત્ત નીકળે છે, જે નળીઓ અરસપરસ મળી જઇ પિત્તાશયને મળે છે. અને પિત્તાશયમાંથી એક નળી ડયુઓડીનમને મળે છે.

પિત્તાશય (Gall-Bladder. ગૉલ બ્લાડર)

એ જમરૂખના આકારની થેલી છે, જેમાં યકૃતમાંથી આવેલું પિત્ત એકઠું થઇ રહે છે. અને જરૂર પડે તેટલું પિત્ત આંતરડામાં જાય છે. તે યકૃતની નીચેની સપાટી સાથે જોડાયલું છે. યકૃતનું કાર્ય (૧) પિત્ત પેદા કરવાનું અને (૨) ખોરાકમાંથી આવેલા અમુક પદાર્થોનું રૂપાંતર કરવાનું છે. પિત્ત સહજ ચીકણું, પીળું અને લીલા રંગનું છે. અને સ્વાદે કડવું છે. તેનું મુખ્ય તત્વ "બાઇલીન" છે.

☞ ૨'. ચાવીના બીજા પડના ઇન્ટેસ્ટીન્સ જુઓ.

ખોરાક.

ખોરાકનો શું ઉપયોગ છે તે દેખીતુંજ છે. શરીરના પરમાણુઓ નિરંતર નાશ પામે છે અને નવા તેની ખોટ પૂરી કરવા ઉત્પન્ન થતાં જાય છે. પરમાણુની પુનરોત્પત્તિ માટે જોઇતાં તત્વો રૂધિર પૂરાં પાડે છે, અને રૂધિરમાં આ તત્વો ખોરાકમાંથી આવે છે. આથી ખુલ્લું જણાય છે, કે ખોરાક એ જીવનનો મુખ્ય આધાર છે અને તે વિના માણસની જીંદગી નભી શકે નહિ; અગર જો કે કેટલાક દિવસ સુધી ઉપવાસ કરવાથી મૃત્યું થતું નથી, પરંતુ લાંબો વખત તે વિના જીવન ટકી શકે નહિ.

પાચનક્રિયા (Digestion-ડાઈજેશન).

આ ક્રિયા સમજવા માટે ખોરાકના પદાર્થોના સમૂહના પાંચ પ્રકાર કર્યા છે. ૧ **પ્રોટીડ** અગર આલ્બ્યુમીનવાળા અગર નાઇટ્રોજનવાળા, ૨ **સ્ટાર્ચ** અગર કાર્બોહાઇડ્રેટ, ૩ **ચરબીવાળા** અગર હાઇડ્રોકાર્બન્સ, ૪ **ક્ષાર**, ૫ **પાણી**.

પાચનક્રિયા પ્રથમ મોંમાંથીજ શરૂ થાય છે. દાંતથી ખોરાક ચવાઈ બારીક થાય છે, અને થુંકની સાથે મિશ્ર થઇ, જોઇએ તેવો લોંદો થાય છે. આ ઠેકાણે થુંકની ક્રિયા બે ત્રણ પ્રકારે અમલ કરે છે. એક તો ખોરાકને ભીનો કરી નરમ કરે છે, સ્વાદની ખબર પાડે છે, જેવા ગળી શકે તેવા પદાર્થને ગાળી નાંખે છે, ભીનાશ આપીને બીજી ચીજોને ગાળવાનું કાર્ય સુગમ કરે છે અને ખોરાકના લોચાને એકત્ર ઝોળો કરી ગળા તરફ હડશેલે છે. બીજું થુંકમાં રહેલ મુખ્ય તત્વ ' ટાઇલીન" સ્ટાર્ચના કેટલાક ભાગને રસાયણી સંયોગથી "માલ્ટોઝ" (એક સાકરનું પૂર્વરૂપ અગર એક તત્વ છે તેવું) બનાવી દે છે. આટલો ફેરફાર થયા પછી ખોરાક હોજરીમાં જાય છે ત્યાં જઠરરસ તેની સાથે મિશ્ર થાય છે. જઠરરસમાં "પેપ્સીન" અને "હાઇડ્રોકલોરીકએસીડ" મુખ્ય હોય છે. તેમાંનું પેપ્સીન ખોરાકના પ્રોટાઇડ ભાગમાંથી થોડાનું પેપ્ટોન બનાવે છે ને ત્યાંથીજ રક્તનળીદ્વારાએ શોષાઇ જઈ રૂધિરાભિસરણમાં શામેલ થઇ જાય છે; આ સિવાય પ્રવાહી પદાર્થો જેવા કે પાણી, દારૂ, અગર કોઇ એવા રસ પણ હોજરીમાંથીજ રક્તનળીમાં શોષાઇ જાય છે.

હાઇડ્રોકલોરીકએસીડ ખોરાકને બગડી જતાં અટકાવે છે અને એક "રેનેટ" તત્વ છે કે જે દુધને અખરાવી નાંખે છે. (જમાવી દે છે) આટલી ક્રિયા થયા બાદ ખોરાક (chyme) **કાઇમના** રૂપમાં (જે જરા ભુરા રંગનો પ્રવાહી છે તે) ડ્યુઓડીનમમાં આવે છે. હોજરીની પાચનક્રિયા સામાન્ય રીતે પૂરી થતાં ત્રણ કલાક લાગે છે.

ડ્યુઓડીનમમાં પેંક્રીયાટીક રસ, (Pancreatic Juice) આંતરરસ (Intestinal Juice) અને પિત્ત મિશ્ર થાય છે. જેમાંના પહેલા બે રસની ક્રિયાથી,

૧ બાકી રહેલ પ્રોટીડનું પેપ્ટોન થઇ જાય છે.

૨ બાકી રહેલ સ્ટાર્ચની સાકર થઇ જાય છે.

૩ ચરબીનું બારીક રૂપ એટલે તેના પરમાણું બારીક થઇ જાય છે, જેથી તેનું શોષણ જલદી થઇ જાય છે,

૪ "કોલીન" પદાર્થ જે શરીરને માટે ઘણો ઝેરી છે તેનું પૃથક્કરણ થઇ એમોનીયા અને કાર્બોનીકએસીડગ્યાસ જુદા પડે છે.

૫ માલ્ટોઝનો ગ્લુકોઝ (સાકરનું એક તત્વ) બને છે.

પિત્તની (Bile-બાઈલ) ક્રિયાથી.

૧ કાઇમ સડતાં અટકે છે.

૨ ચરબીના શોષણને મદદ મળે છે. એટલે આંતરડાની અંદર તે પસરી જવાથી આંતરડામાં ચરબીને શોષી લેવાનો ગુણ વધારે થાય છે.

૩ કાઇમ જે પાતળો છે તેને ઘટ્ટ કરે છે.

૪ પિત્ત કુદરતી રીતે રેચક છે, અને દસ્ત તેને લીધેજ આવે છે. પિત્ત કમતી હોવાથી કબજીયત રહે છે, અને વિશેષ હોવાથી ઝાડા થાય છે. આ રીતે આંતરડામાં પાચનક્રિયા પૂરી થવાને સાધારણ

રીતે ૨ થી ૩ કલાક લાગે છે, ને સંપૂર્ણ થતાં ૧૨ થી ૨૪ કલાક લાગે છે. આ સ્થળે ખેારાકનું રૂપ દુધ જેવા રંગના પ્રવાહી જેવું થાય છે જે આંતરડાની દુગ્ધવાહિનીએા શેાષી લે છે. આ દુગ્ધવાહિનીએા એક બીજા સાથે સંયુક્ત થતી છાતીમાં આવેલી (**થેારાસીક ડક્ટ**) નામની એક નળીમાં ઠલવાય છે. અને આ નળી હાંસડી નીચેની **સબક્લેવીઅન** નામની શિરામાં ઠલવાય છે. આ રીતે ખેારાક બારીક થઇ તેનેા રસ રક્તાશયમાં જાય છે, ને ત્યાં બીજા રક્ત સાથે મળી ફેફસામાં શુદ્ધ થઇને લેાહી બને છે, છેવટનું દુધ જેવું પ્રવાહી રૂપ થાય છે તે chyle–**કાઇલ** કહેવાય છે.

ઉલટી થવાની ક્રિયા.

(VOMITING.)

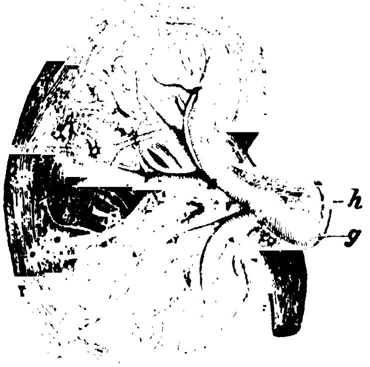
જેમ ફેફસાં પેાતાની અંદરના નિરૂપયેાગી પદાર્થને કાઢવા માટે ઉધરસને પેદા કરે છે, તેમ હેાજરી ઉલટીને પેદા કરે છે; અને બન્ને ક્રિયા થવા પહેલાં શ્વાસ ઉંડા લેવાય છે; પછી ગ્લૅાટીસ બંધ થાય છે. એટલે તરતજ પેટના સ્નાયુએા ખેંચાય છે, તેથી હેાજરીમાં રહેલેા પદાર્થ બહાર નીકળી આવે છે. હેાજરીનેા આંતરડા તરફનેા પડદેા બંધ રહે છે, ને રક્તાશય તરફનેા પડદેા ઉઘાડેા રહે છે. કેટલીકવાર આંતરડા તરફનેા પડદેા અંદર ઉઘડે છે એટલે આંતરડામાં ભરાએલ પદાર્થ પણ ઉલટી વાટે બહાર આવે છે. અંતર્ગળના વ્યાધિમાં કેટલીવાર એવુંજ બને છે, અને તે વખતે મળની ઉલટી થાય છે.

પાંચમા તંતુ અને વેગસતંતુ એ બન્નેનેા આ ક્રિયા થવામાં ઉપયેાગ થાય છે; પણ તે સિવાય બીજા જ્ઞાનતંતુએા જેવા કે ગુરદાના, ગર્ભાશયના, ને વૃષણના તંતુએામાંથી આવતા જ્ઞાનની માઠી અસરથી પણ ઉલટી થાય છે. વળી સેરીબ્રમ કે સેરીબેલમમાં કાંઇ બગાડ થવાથી પણ ઉલટી થાય છે. ઉલટી કરનારના ઘણા ખરા તંતુએાનું મૂળ મેડયુલા ઑબ્લેાન્ગેટામાં રહેલું છે. ઉલટી કરાવનારી કેટલીક દવાએા હેાજરીને ઉશ્કેરે છે અને કેટલીક મેડયુલા ઑબ્લેાન્ગેટાને ઉશ્કેરે છે.

મૂત્રાશય યંત્ર.

URINARY SYSTEM યુરીનરી સિસ્ટમ.

મૂત્રપિંડ (Kidneys–કીડનીઝ) ગુરદા.



આકૃતિ. ૪૭ મી.



આકૃતિ. ૪૮ મી.

The Kidneys, with the Cortex and Medulla, the Urinary Passages and the Blood-vessels.

a. Cortex. *b.* Medulla, *c.* Pyramids. *d.* Infundibula. *e.* Pelvis. *f.* Ureters. *g.* Renal arteries, divided (////). *h.* Renal veins, divided (≡)

પાચનક્રિયાના સંબંધના અંતરાવયવો સિવાય બીજા બે અંતરાવયવો છે, તે મૂત્રપિંડો કહેવાય છે જે મૂત્રને ઉત્પન્ન કરે છે. આ પિંડ કરોડની બન્ને બાજુએ કમ્મર આગળ ઉદરની પાછલી દીવાલ નજીક છે. અગિયારમી પાંસળીથી ઇલીઅમની કોર લગી તે લાંબા છે. લંબાઇમાં ચારથી પાંચ ઇંચ અને પહોળાઇમાં બે ઇંચ છે. જમણો મૂત્રપિંડ ડાબા કરતાં નીચો રહે છે. આ પિંડ ચરબી અને સંયોજકથી વિંટાયલા છે. દરેક ગુરદા ઉપર એક એક ઉર્ધ્વપિંડ છે. (Supra-renal Capsule-સુપ્રારીનલ કૅપ્સ્યુલ)જમણા પિંડના ઉપર યકૃત અને ચઢતું કોલન (જમણો નળ-Ascending Colon-એસેન્ડીંગ કોલન) છે. અને ડાબા પિંડ ઉપર પ્લીહા અને આગળ ઉતરતું કોલન (ડાબો નળ Descending Colon-ડીસેન્ડીંગ કોલન) છે. આ પિંડનો આગલો ભાગ બાહ્યગોળ અને પાછલો ચપટો છે. દરેક પિંડમાંથી એક એક નળ નીકળે છે. જેને મૂત્રનળ (Ureters-યુરીટર્સ) કહે છે. આ નળનું મોં જે ઉપરના પિંડના સંયોગમાં છે, તે પહોળું છે જેથી તે ભાગ મૂત્રપિંડની બસ્તી (Pelvis of Kidney-પેલ્વીસ ઑફ કીડની) કહેવાય છે.

આ નળ આશરે અરાઢ ઇંચ લાંબો છે. અને તે બસ્તીમાં **મૂત્રાશય** (Bladder-બ્લાડર) ને મળે છે. **મૂત્રપિંડ**માં મૂત્ર પેદા થઇ, આ નળ માર્ગે મૂત્રાશયમાં જાય છે. મૂત્રનળ આંતરડાની પછવાડે હોય છે. એનું મધ્ય પડ સ્નાયુનું અને અંતરપડ સ્લેષ્મનું છે.

☞ ૨. ચાવી જુઓ.

રસોત્પાદન તથા રસવિસર્જન.
(THE SECRETION સીક્રીશન AND THE EXCRETION એક્સ્ક્રીશન).

શરીરના વિવિધ ભાગને નરમ ને પોચા રાખવા માટે તથા કેટલીક બીજી ક્રિયાઓને મદદ કરવા માટે જોઈએ તેવા રસોની જરૂર પડે છે, અને તેવા રસો જ્યારે ઉત્પન્ન થાય ત્યારે તે ક્રિયા રસોત્પાદન (secretion) કહેવાય છે, અને જ્યારે શરીરના વિવિધ ભાગમાંથી એકઠા થતા મળને દૂર કરવા માટે જ્યારે રસો ઉત્પન્ન થાય છે, અને તેની સાથે મળનો ત્યાગ થાય છે, ત્યારે તે રસ વિસર્જન (excretion) કહેવાય છે. દાખલા તરીકે થુંક, જઠરરસ, વીર્ય, પિત્ત, વિગેરે રસોત્પાદન કહેવાય, અને પરશેવો, મૂત્ર, ઇત્યાદિ રસ વિસર્જન કહેવાય.

શરીરને જરૂરના રસો લોહીમાં તૈયાર હોતા નથી; પરંતુ જુદા જુદા પિંડો કે રસ-પડોમાંથી તે તૈયાર થાય છે અને વિસર્જન કરવાના રસો પણ જુદા જુદા પિંડો કે રસપડો મારફતે દૂર થાય છે. સ્તન, પ્લીહા, યકૃત, ગુરદા, વૃષણ ઇત્યાદિ પિંડો ગણાય છે, રસપડો જુદી જુદી જાતના હોય છે. કેટલાક પડો માત્ર રસપડો (serous membrane) હોય છે, કેટલાક પડો સાંધા તથા સ્નાયુબંધનને તેમના કાર્યમાં જોઇતી ચીકાસ આપે છે, અને તેથી તે સંધિપડ અથવા સ્નિગ્ધપડ (synovial membrane) કહેવાય છે. જે અવયવોને હવા સાથે અથવા કાંઇ બાહ્ય વસ્તુની સાથે વારંવાર સંબંધ રહેતો હોય, તેમનામાં ભીનાસ રહેવા દેવા માટે કેટલાક રસ ઉત્પન્ન કરે તેવાં પડો હોય છે, અને તે શ્લેષ્મપડ (mucous membrane) કહેવાય છે.

રસોત્પાદન કરનાર દરેક પિંડ કે પડમાં તેના પોતાના ખાસ અંડો (cells) હોય છે, જેઓ આસપાસના લીમ્ફ રસમાંથી પોતાને જોઇતો રસ ચુસી લે છે, અને તેમાંથી તે સ્થળને યોગ્ય રસ ઉત્પન્ન કરે છે. રસ ઉત્પન્ન થવા ઉશ્કેરનારૂં કારણ દબાણ હોય એમ લાગે છે, અને તે દરેક રસપડ તથા રસપિંડ ઉપર અનૈચ્છિક ગતિતંતુઓનો પણ અમલ હોય છે.

હવે આપણે ઉપર કહી ગયેલા રસોત્પાદક પડો કેવા હોય છે, ને તે સંબંધી શું શું જાણવા જેવું છે, તે જોઇએ.

સૌથી પ્રથમ રસ-પડ જોઇએ. આ પડ સફેદ તાંતણાનું બનેલું છે અને તેના ઉપર ચપટ એપીથેલીઅમના પરમાણુનો થર હોય છે. રસપડ વિશેષ કરીને ભેજાની ઉપર તથા છાતીના અવયવો ને પેટના અવયવોની ઉપર વીંટાએલ હોય છે. જેથી જ્યારે તે અવયવો પોતાની ક્રિયા કરતા હોય, ત્યારે તેની બાજુઓ એક બીજાની સાથે ઘસાતી નથી, અથવા ઘસાય તોપણ હરકત આવતી નથી. કોઇવાર આ રસપડ બગડી જાય છે, ત્યારે અતિશય રસ ઉત્પન્ન થાય છે, અને જલંદર જેવો રોગ થઇ આવે છે. સ્વાભાવિક રીતે આ રસ રક્તજળને મળતો તથા સ્હેજ પીળાશપડતા રંગનો હોય છે. વળી તેમાં થોડી ઘણી ચિકાસ, અને ક્ષાર પણ હોય છે; તોપણ જે જુદા અવયવોનું તે રક્ષણ કરે છે, તેને અનુસરીને તેમાં જુદા જુદા ગુણો આવે છે.

રસપડ પછી સ્નિગ્ધ પડની હકીકત જોઇએ. ખભા, કોણી, ઘુંટણુ વિગેરે સ્થળો કે જ્યાં બે અસ્થિની સંધિ થાય છે, ત્યાં તે સાંધાને જોઇએ તેટલી ચિકાસ પૂરી પાડવા માટે આ પડોમાંથી ચીકણો તથા તેલને મળતો એક પીળા રંગનો પ્રવાહી ઉત્પન્ન થાય છે અને તે ગુજરાતીમાં સ્નિગ્ધ–રસ અને અંગ્રેજીમાં "સાઇનોવીઆ" કહેવાય છે. તેમાં લીમ્ફના ઘણુંખરાં તત્વો તથા એક ચીકણો પદાર્થ હોય છે. **આલ્બ્યુમીન** પણ મોટા જત્થામાં હોય છે. આ પડની ને રસપડની રચનામાં ઝાઝો તફાવત નથી. એ બન્નેના કરતાં વધારે ઉપયોગી પડ શ્લેષ્મપડ છે, કેમકે આ પડમાં વ્યાધિઓ બીજા બન્નેના કરતાં વધારે થઇ આવે છે, અને વળી તે વ્યાધિઓ એક સ્થળેથી બીજે સ્થળે જવા પામે છે. વ્યાધિઓનું જોર આ પડ ઉપર વધારે હોવાનું કારણ તેની નાજુકાઇ છે, અને જ્યારે આપણે એમ કહીએ કે અમુક પુરૂષ કે અમુક સ્ત્રીનું શરીર બહુ નાજુક (delicate) છે, ત્યારે ખાસ કરીને આ પડની નાજુકાઇ સમજવાની છે. નાક, મોઢું, આંતરડાં, યોનિ ઇત્યાદિ ભાગ ઉપર તેનું પડ હોય છે, ને કેટલીકવાર જ્યારે તે વધારે નાજુક થઇ ગયું હોય છે, ત્યારે હવાના ફેરફાર, રજ, સ્હેજ દાહક પદાર્થ, શરદી, ભેજ, અતિઘર્ષણ, ચેપ, ઇત્યાદિ કારણથી તેમાં વરમ ઉત્પન્ન થાય છે, અને તે વરમને જો ધીમે ધીમે મટાડવામાં આવે નહિ, અથવા ફરીને ઉત્તેજક કારણ મળે, તો વધારે વિસ્તાર ફેલાય છે, અને તેને લીધેજ સખત સળેખમ, ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝા, ન્યુમોનીઆ, ગળું આવી જવું, પરમીઓ થવો, ઇત્યાદિ દુઃસહ્ય રોગ ઉત્પન્ન થાય છે. ખાવાના, શ્વાસોશ્વાસના, પેશાબના, અને ઈંદ્રિયસુખ ભોગવવાના એ ચારે સ્થાન ઉપર આ પડ આવેલું છે, અને એ ચારે સ્થાનને અનુસરીને તેમાં થોડા થોડા ફેરફાર રહે છે, મોઢામાં, અન્નનળમાં, આંખમાં ને યોનિમાં આ પડની ઉપર ચપટ એપીથીલીઅમનો થર હોય છે.

પિંડો મુખ્યત્વે કરીને ત્રણ પ્રકારના હોય છે. તેમાં (૧) કેટલાક પિંડો સાદા એક નળી જેવા (tubular) હોય છે, (૨) કેટલાક ઘણી જુદી જુદી નળીઓવાળા (compound tubular) હોય છે, અને (૩) કેટલાક દ્રાક્ષના લુમખા જેવા (racemose) હોય છે. વળી એ સિવાય કેટલાક પિંડોમાં એ બે પ્રકારનું મિશ્રણ હોય છે. આંતરડામાં સાદા એક નળી જેવા પિંડો હોય છે, પેંક્રિયાઝનો પિંડ થોડો એક સાદી નળીવાળા પિંડને મળતો ને થોડોક ઝુમખા જેવા પિંડને મળતો છે. સ્તનના પિંડ ઝુમખા જેવા પિંડને મળતા હોય છે.

આ પિંડોમાંથી કેટલાક પિંડોને રસ બહાર નીકળવાનાં દ્વાર હોય છે જેવાં કે પેંક્રિયાઝ, આંતરડાના પિંડો, યકૃત, સ્તન ઇત્યાદિ; પણ કેટલાક પિંડોને રસ બહાર આવવાનાં મુખ જણાતાં નથી. બરળ, થાઇમસ, થાઇરોઇડ, ને ઉર્ધ્વ મૂત્રપિંડ (suprarenal capsule) એ ચારે એવા મુખ વગરના પિંડો છે; અને તેમનાં કાર્યો હજી બરાબર સમજવામાં આવ્યાં નથી. થાઇમસ પિંડ છાતીમાં હોય છે, અને થાઇરોઇડ પિંડ ગળા આગળ હોય છે અને ઉર્ધ્વ મૂત્રપિંડ ગુરદાની ઉપર હોય છે.

રસવિસર્જનની ક્રિયામાં સ્વેદ ને મૂત્ર એ બે મુખ્ય રસો શરીરમાંથી બહાર નીકળે છે. તેમાં પ્રથમ સ્વેદ સંબંધી હકીકત જણાવીશું.

સ્વેદ ઉત્પન્ન કરનારા પિંડો હથેળીમાં અને પગના તળીઆમાં વિશેષ રહેલા છે, અને અહિંઆં પરશેવો વધારે થાય છે. જુદા જુદા પ્રાણીઓમાં અને જુદે જુદે સ્થળે આ પિંડો વધતા ઓછા હોય છે, બળદના કરતાં ઘોડાને પસીનો વધારે આવે છે. ઉંદર, સસલા અને બકરાને પસીનો આવતો નથી; ડુકકરને નાક ઉપર પસીનો આવે છે અને કૂતરાને તથા બિલાડાને પગે પસીનો આવે છે. પરશેવો જ્યાં સુધી ઓછો હોય છે, ત્યાં સુધી તે ઉડી જાય છે, તેથી તે જાણવામાં આવતો નથી, અને જ્યારે પરશેવો વધારે આવે છે, અગર તો તે બહારની ભેજવાળી હવાથી સુકાઇ જતો નથી, ત્યારે તે સ્પષ્ટ રીતે જાણવામાં આવે છે. ચોવીસ કલાકમાં દરેક માણસને આશરે બશેર જેટલો પરશેવો નીકળે છે.

આગળ રૂધિરાભિસરણની બાબતમાં જણાવ્યું છે કે ધમનીના છેડા આગળ જ્યાં કેશવાહિનીઓ શરૂ થાય છે, ત્યાં આર્ટીરીઓલ્સ નામની નાની રક્તવાહિનીઓ હોય છે, અને તેના ઉપર વેઝોમોટર નામના ગતિતંતુઓનો અમલ હોય છે. આ ગતિતંતુઓ જ્યારે રક્તવાહિનીઓને વિસ્તૃત કરે છે, ત્યારે પરશેવો વધારે આવે છે, અને જ્યારે તે સંકુચિત કરે છે, ત્યારે પરશેવો ઓછો આવે છે, અશુદ્ધ (venous) રક્ત, હાસ્ય, આનંદ, ક્રોધ, અતિશય પ્રવાહીનું પાન, તાપ, તડકો ઇત્યાદિથી પરશેવો વધે

છે, અને તેથી ઉલટું શુદ્ધ રક્ત, શાંતિ, પ્રવાહીની ખામી, થંડી ઇત્યાદિથી પરશેવો ઓછો થાય છે. કૉલેરામાં જ્યારે શરીરમાં પ્રવાહીઓ વધી પડે છે અને મન ભયભિત થઇ જાય છે, ત્યારે સ્વેદ વધારે નીકળવા લાગે છે, તેમજ જ્યારે રક્તાશયના, ફેફસાના વ્યાધિથી રૂધિર બરાબર શુદ્ધ થતું નથી, ત્યારે પણ સ્વેદ વધારે આવે છે, મૂર્છા વખતે પણ ઘણીવાર સ્વેદ વધી પડે છે. કેટલીક દવાઓ મોટી માત્રામાં લેવાથી સ્વેદની વૃદ્ધિ કરે છે. દાખલા તરીકે પાઇલોકાર્પીન, કેલેબારબીન, સ્ટ્રીકનાઇન (ઝેર કોચલાનું સત્વ), પીક્રોટૉક્સીન, કપૂર, એમોન્યા, દારૂ, કૉફી, ત્રાંબાનો કાટ, નેપાળો, ઇત્યાદિ. એટ્રોપીન ને મોર્ફીન જેવી દવાઓ મોટા પ્રમાણમાં દેવાથી સ્વેદ બંધ થાય છે.

સર્પદંશ અને વિંછીના દંશથી પણ પરશેવો વધારે આવે છે. વળી એલોપેથીમાં એન્ટીમનીના ક્ષાર, ઇપીકાકયુએના, ગંધક, સાર્સાપરીલા, સુરોખાર, ફીનાસીટીન, એન્ટીફિબ્રીન, જેબોરેન્ડી, એસીટેટ ઑફ એમોન્યા, કપૂર વિગેરે ચીજો સ્વેદક ઔષધો તરીકે વપરાય છે.

સ્વેદ ઉત્પન્ન કરવામાં અમલ ચલાવનાર ગતિતંતુઓ મેડયુલા ઑબ્લોન્ગેટામાં રહે છે; અને તેથીજ જ્યારે મજ્જાતંત્રમાં કાંઈ રોગ થાય છે, ત્યારે પરશેવો અનિયમિત રીતે થાય છે.

સ્વેદની ખાસીઅતો.

સ્વેદ અમ્લ હોય છે, અને તે અમ્લતાનું કારણ આસીડ સોડીઅમ ફૉસ્ફેટ છે, પણ જ્યારે પરશેવો બહુ આવે છે, ત્યારે કોઇવાર તે અમ્લ વિરૂદ્ધ થઇ જાય છે. વખતે તે એમાંથી એકે ગુણ હોતો નથી. સ્વેદની રસાયણીક તપાસ પણ કરવામાં આવી છે, અને જેઓની ત્વચા ઉપરથી પડો ઉખડી જતાં હોય છે, તેઓનાં પડો પણ તપાસાયાં છે, કેમકે તે બન્ને લગભગ એકજ પદાર્થ છે; પડોમાં ગંધક વધારે હોય છે, અને શરીરમાંનો ગંધક તે દ્વારા બહાર નીકળે છે. સ્વેદમાં ખાસ વાસ હોય છે, ને તે જુદા જુદા ભાગમાં જુદી જુદી જાતની હોય છે. આ વાસ સ્વેદમાં રહેલ ઉડી શકે તેવા તેલવાળા પદાર્થોને લીધે આવે છે. તેનું વિશિષ્ટ ગુરૂત્વ ૧૦૦૫ હોય છે. સ્વેદમાં ઘન પદાર્થ સેંકડે ૧-૨ હોય છે, અને તેમાં ૦-૮ તો નિરિંદ્રિય ક્ષારો હોય છે. એ ક્ષારો પેશાબના ક્ષારોને મળતા હોય છે.

સ્વેદને મૂત્ર સાથે ઘણો સંબંધ હોય છે, જ્યારે સ્વેદ વધે છે, ત્યારે મૂત્ર ઓછું આવે છે, અને મૂત્ર વધે છે, ત્યારે સ્વેદ ઓછો આવે છે; એથી ઉલટું જ્યારે મૂત્ર ઓછું પેદા થાય છે, (Urœmia) ત્યારે સ્વેદ વધારે આવે છે, અને મૂત્ર મારફતે નીકળતો મળ સ્વેદ મારફતે નીકળવા લાગે છે.

હવે સ્વેદ પછી આપણે મૂત્ર સંબંધી શું શું જાણવા જેવું છે તે જોઇશું. ગુરદા, મૂત્રાશય વિગેરે અવયવો આગળ આપી ગયા છીએ તે અવયવો મારફતે શરીરમાંથી જે નિરૂપયોગી રસનું વિસર્જન કરવામાં આવે છે, તે મૂત્ર કહેવાય છે. ગુરદાની રચના ઘણી અટપટી છે, અને તેમાં જે રૂધિર ઝીણી ઝીણી રક્તવાહિનીઓ મારફતે ફરે છે, તેમાંથી ગુરદાના પડોમાં રહેલ સૂક્ષ્મ અંડા (Cells) જે પદાર્થો ને તન્દુરસ્તીને ખાતર જુદા પાડવાની જરૂર હોય છે, તેને જુદા પાડી દે છે, અને બાકીના પદાર્થોને તેમને તેમ રહેવા દે છે; અને તેમાં રૂધિરમાં રહેલ વધારાનું પાણી ભળે છે, એટલે તે નિરૂપયોગી પદાર્થો મૂત્રનું રૂપ ધારણ કરે છે.

મૂત્રપિંડની નળીઓ બહુ બારીક હોય છે, તે કોઇ કોઇ સ્થળે બહુ ગુંચળા વાળી ને કોઇ કોઇ સ્થળે થોડી ગુંચળાવાળી હોય છે, પંક્તિ અગ્યારમી, બારમી અને તેરમી જ્ઞાનતંતુના આગલા મૂળોમાંથી મજ્જાના તાંતણા ગુરદાઓ સુધી આવે છે; તેઓ રક્ત નળીને સંકોચે છે, તેમજ વિસ્તૃત કરે છે; પરંતુ ગુરદા પાસે મૂત્ર ઉત્પન્ન કરાવનારા તંતુઓ કયા છે, તે કયાંથી આવે છે, અને કેવા છે, એ સંબંધી હજી કશું જાણવામાં આવ્યું નથી, પણ આટલી વાત ચોકસ રીતે જાણવામાં આવી છે કે કેશવાહિનીમાં રક્તનું જે દબાણ હોય છે, તેને અનુસરીને પેશાબનું પ્રમાણ વધતું ઓછું થયા કરે છે. રક્તનું દબાણ (blood pressure) વધારે હોય તો, પેશાબ વધારે ઉતરે છે. રક્તનું દબાણ વધવાનું કારણ.

(૧) રક્તાશયનું જોરથી ધબકવું અથવા વધારે ઉતાવળથી ધબકવું,

(૨) ગુરદા સિવાય બીજા સ્થળોમાં રહેલ આર્ટીરીઓલ્સનું સંકુચિત થવું, અથવા

(૩) રક્તવાહિનીઓમાં લોહીનો વધારો, અથવા પ્રવાહી પદાર્થોનો વધારો હોય છે, તેમજ વળી

જો ગુરદાની ગતિતંતુને કાપવામાં આવે, તો ગુરદા-ની આર્ટીરીઓલ્સ ઢીલી પડી જાય છે, અને ગુરદાની કેશવાહિનીમાં લોહીનું દબાણ વધે છે એટલે પેશાબ વધારે ઉતરે છે, ને ગુરદાના કદમાં પણ વધારો થાય છે.

ભેજાના ચોથા વિભાગ (fourth ventricle) ના તળીઆમાં વેઝોમોટર તંતુઓના મૂળ આગળ જો કદાપિ છિદ્ર પાડવામાં આવે, તો ગુરદાની રક્ત વાહિનીઓમાં લોહી ઉપર મજ્જા તંતુઓનો જે કાબુ રહે છે તે દૂર થાય છે, અને તેથી લોહીનો વધારો થાય છે, એટલે પેશાબ પણ વધારે ઉતરે છે. બહુ મૂત્રના દર્દમાં ઘણીવાર આવી બિના બને છે. માત્ર લોહીનું દબાણ એજ પેશાબનો વધારો થવાનું મુખ્ય કારણ નથી, લોહીના દબાણ સાથે લોહી ગુરદામાં વિશેષ ફરવું જોઈએ. જો લોહી ફરી શકતું ન હોય, તો પેશાબ શી રીતે વધી શકે ?

આટલી માહીતીને લીધે એમ માનવાને કારણ મળે છે કે મૂત્રલ ઔષધોમાનાં કેટલાંક સર્વત્ર લોહીનું દબાણ વધારે છે, અને કેટલાક માત્ર ગુરદામાં લોહીને વધારે પ્રમાણમાં અને વધારે દબાણમાંથી લાવે છે. કોઈ કોઇ ઔષધો માત્ર ગુરદાના પડ (epithelium) ઉપરજ અસર કરી શકે છે.

ઍલોપેથીમાં સુરોખાર, ડીજીટેલીસ, સ્કવીલ, પોટાશ ને સોડાના ક્ષાર, ટરપેન્ટાઇન, રેવંચીનો શીરો, કેન્થારીડીઝ, સ્પીરીટઑફ નાઇટ્રીકઇથર, કોપૈબા, બકુ ઇત્યાદિ મૂત્રલ દવાઓ ગણાય છે. દેશી વૈદ્યમાં પાષાણભેદ, કાળીપાટ, કાકડીનાં બી, ચીનીકબાબ, જવાસો, નાગરમોથ, રેવંચી, શતાબ, શરપંખા, સાજી-ખાર, સાટોડી, શીલાજીત, વિગેરે દવાઓ મૂત્રલ ગણાય છે.

મૂત્ર ઉત્પન્ન કરવાનું કાર્ય ગુરદામાંજ થાય છે, અને તેથી જો બન્ને ગુરદાનો નાશ થાય તો દેહમાં એટલો બધો બગાડ થાય છે કે આત્મા તેમાં રહી શકતો નથી. જો એક ગુરદાને કાંઇ પ્રયોજનને લીધે કાપી કાઢવો પડે તો હરકત આવતી નથી, કેમકે બીજો ગુરદો વધારેનું કામ પોતાને માથે ઉઠાવી લેછે અને તેથી દેહને કશી હરકત આવતી નથી. ગુરદાની અંદર જતી રક્તવાહિનીઓને બાંધી લેવાથી કે તેમાં કાંઇ વસ્તુ ભરાઈ જવાથી પણ ગુરદાને કાપી કાઢયા જેટલુંજ નુકસાન થાય છે. વળી એકવાર જ્યારે એક ગુરદો કાપ્યા પછી બીજા ગુરદાનો કેટ-લોક ભાગ કાપી નાખવામાં આવ્યો, ત્યારે તેનો પેશાબ વધારે ઉતરવા લાગ્યો, એટલુંજ નહિ પણ તેમાં યુરીઆનો પણ વધારો થયો, આથી કેટલાક ડાકટરો એમ માને છે કે ગુરદો પેશાબ ઉત્પન્ન કર-વા સાથે નાઇટ્રોજનવાળા પદાર્થોને ઠેકાણે પાડવા માટે અમુક રસ પણ ઉત્પન્ન કરે છે; પણ આ સંબંધી હજી વધારે શોધ થવાની જરૂર છે.

મૂત્રનું મૂત્રાશયમાં જવું.

પેશાબ ગુરદામાં પેદા થયા પછી મૂત્રનળ (ureter) મારફતે મૂત્રાશયમાં દાખલ થાય છે. આ ક્રિયા થતી વખતે મૂત્રનળ કાંઈ અમુક નિયમ-સર વારંવાર સંકોચાઇને વિસ્તૃત થતો નથી. જ્યારે કોઈ મનુષ્ય ભુખ્યો હોય છે, ત્યારે દર મીનીટે કે ત્રણ ટીપાં તેમાં થઇને મૂત્રાશયમાં જાય છે. સુતેલી હાલતમાં પેશાબ થોડીકવાર મૂત્રનળમાં એકઠો થાય છે, ને પછી તે ધીમે ધીમે મૂત્રાશયમાં દાખલ થાય છે. જ્યારે કેટલાક વખત સુધી સુઈ રહ્યા પછી માણસ બેઠો થાય છે, ત્યારે પેસાબ જોસભેર મૂત્ર-નળમાંથી મૂત્રાશયમાં જાય છે. મૂત્રનળમાં મળાશય માફક સંકોચાવાની ને ખીલવાની શક્તિ છે, તે વડે મૂત્રને ગતિ મળે છે.

મૂત્રનળમાં પેશાબ કેમ પાછો જતો નથી ?

મૂત્રાશયને જાુદી જાુદી દીવાલો હોય છે, અને મૂત્રનળ તેની સ્નાયુમય દીવાલ અને શ્લેષ્માવરણની વચમાં આશરે અડધાથી પોણા ઈંચને અંતરે રહેછે, અને ત્યાંથી એકદમ વળીને મૂત્રાશયમાં ઉઘડે છે, એથી જ્યારે મૂત્રાશય વિસ્તૃત થાય છે, ત્યારે મૂત્ર-નળનાં મ્હોં દબાઇને બંધ થઈ જાય છે; પછી પેટનો ઉદરપટલનો સ્નાયુ તંગ થાય છે અને કેડના મજ્જા-તંતુઓ ઉશ્કેરાય છે, એટલે મૂત્રમાર્ગના સ્નાયુઓ ખેં-ચાય છે જેથી મૂત્રમાર્ગ ખૂલ્લો થતાં પેસાબ બહાર નીકળી શકે છે.

મૂત્ર સંબંધી જાણવા જેવી કેટલીક હકીકત.

મૂત્ર સંબંધી ઘણીએક હકીકત મૂત્ર–પરીક્ષાના વિષયમાં આપી છે, તોપણ કોઇ કોઇ હકીકત આ સ્થળે આપવી એ વધારે યોગ્ય લાગે છે. મૂત્રમાં યુરીઆ તત્વ મુખ્ય છે અને તેનું કેટલુંક જ્ઞાન ઉપ-યોગી થઇ પડે તેવું છે. આ પદાર્થમાં કાર્બોન ને આમોન્યા મુખ્ય છે. આમોન્યામાં નાઇટ્રોજન,

હાઇડ્રોજન, ને ઑક્સીજન હોય છે અને તેથીજ જ્યારે પેશાબ પડયો રહે છે ત્યારે યુરીઆ પાણી સાથે ભળી જાય છે, અને આમોનીઅમ કાર્બોનેટ એટલે કે સ્મેલીંગ સોલ્ટ ઉત્પન્ન થાય છે. માણુસ જેટલો પ્રોટીડ પદાર્થ ખાય છે, તેના પ્રમાણુમાં યુરીઆ ઉત્પન્ન થાય છે. જો કોઇ માણુસ પ્રોટીડ પદાર્થના ૧૦૦ ગ્રામ ખોરાકમાં લે, તો યુરીઆ ૩૩ થી ૩૫ ગ્રામ જેટલો નીકળે છે. માણુસ કરતાં કૂતરામાંથી યુરીઆ વધારે નીકળે છે. ખોરાક પાચન થઇને તેમાંથી શરીરની નસો બંધાય અને પછી તે નસો ઘસારાને લીધે નાશ પામે, ત્યારે તેનો યુરીઆ થાય છે. વધારે ઉંચી જાતનો ખોરાક એટલે કે વધારે પ્રોટીડવાળો ખોરાક લેવાથી વધારે યુરીઆ નીકળે છે, કેમકે વધારે ખોરાકથી બધા તંતુઓ વધારે ચંચળ બને છે, અને તેમનો ઘસારો વધે છે એટલે નિરૂપયોગી પદાર્થ વિશેષ ઉત્પન્ન થાય છે અને તે સઘળો યુરીઆ બનીને બહાર નીકળી જાય છે. વધારે પ્રોટીડ પદાર્થ શરીરમાં દાખલ થવાથી શરીરની નસો પોતાની પાસેના રૂધિરમાંથી નિરૂપયોગી પદાર્થોને વધારે મોટા પ્રમાણુમાં દૂર કરે છે, કેમકે નવા પ્રોટીડને તેની જગ્યાએ મૂકવાનો હોય છે. આ ઉપરથી એમ જણાય છે કે જેઓ શરીરને જોઇએ તે કરતાં વધારે ભારે ને ઉંચા ખોરાકનું સેવન કરે છે, તેઓ શરીરમાં કાંઈ વધારે લોહી દાખલ કરતા નથી; પરંતુ તેથી ઉલટું વધારે યુરીઆ બહાર કાઢે છે, અને શરીરમાં તો રહેવાનું હોય તેટલુંજ લોહી રહે છે, જેઓ અંગકસરત વધારે કરે છે, તેમનામાં વધારે યુરીઆ ઉત્પન્ન થાય છે. જેઓ એક દિવસ વધારે શ્રમ લે છે, તેમના પેશાબમાં બીજે દિવસે યુરીઆનો વધારો જણાય છે, એટલે વધારે પદાર્થોનું દેહમાંથી વિસર્જન થાય છે.

આ બધો યુરીઆ કયે સ્થળે ઉત્પન્ન થાય છે?

ગુરદા પેશાબને ઉત્પન્ન કરનાર મૂત્ર સ્થાન છે ખરૂં; પણ યુરીઆ ત્યાં પેદા થતો નથી, માત્ર ત્યાં તેને જુદો પાડવામાં આવે છે, કેમકે જ્યારે ગુરદાને કાપી કાઢવામાં આવે છે, ત્યારે પણ યુરીઆ તો શરીરમાં પેદા થાય છે, અને તેના ઝેરથી મૃત્યુ નિપજે છે, દરેક સજીવન રેસામાં નાઇટ્રોજનવાળો પદાર્થ રહેલો છે, અને તે રેસો વપરાય છે, ત્યારે આ નાઇટ્રોજનવાળો પદાર્થ ઘસાય છે ને રૂપાંતર પામે છે, એટલે યુરીઆ થાય છે. દરેક રેસામાંજ યુરીઆ થવાની ક્રિયા સંપૂર્ણ થાય છે, એમ નથી; પરંતુ યુરીઆ થવાની ક્રિયા મૂળ સજીવન રેસાઓમાં શરૂ થાય છે, અને ત્યાંથી અર્ધો બદલાએલ પદાર્થ બીજા અવયવોમાં જઇને યુરીઆના ગુણને પામે છે. આમ છે, ત્યારે જે રેસાઓમાંથી યુરીઆ પ્રથમ નીકળે છે તે રેસા કયા? તે રેસા બીજા કોઈજ નહિ, પરંતુ સ્નાયુના તંતુઓ છે, અને આ સ્નાયુના તંતુઓ માંહેલો પદાર્થ ઘસારાથી જરા રૂપાંતર પામીને પછી લીમ્ફ નામના રસને વહેનારી નસો પ્લીહા, અને બીજા કેટલાક પિંડોની મદદથી તે યુરીઆ થાય છે. બીજા પિંડોમાં **યકૃત** મુખ્ય ભાગ લે છે, અને યુરીઆ થવાની ક્રિયા સંપૂર્ણ થવાનું સ્થાન એ હોય એમ જણાય છે. ત્યાંથી યુરીઆ-વાળું લોહી ગુરદામાં જાય છે, ને ત્યાંથી યુરીઆ પેશાબ વાટે બહાર નીકળે છે. આ યુરીઆ જ્યારે બધો બહાર નીકળતો નથી અથવા તદ્દન બંધ થઇ જાય છે, ત્યારે ભયંકર રોગો ઉત્પન્ન થાય છે, અને તેથીજ અત્રે તેનું લંબાણુથી વિવેચન કર્યું છે.

પેશાબમાં યુરીઆ સિવાય રહેતા બીજા પદાર્થો.

યુરીઆ ઉપરાંત પેશાબમાં આમોન્યાના ક્ષારો, યુરીક આસીડ, હીપ્પુરીક આસીડ, ક્રીએટીનાઇન અને નિરીંદ્રિય ક્ષારો હોય છે. યુરીક આસીડ ગુરદામાં નહિ પણ યકૃતમાંજ ઉત્પન્ન થાય છે; જેઓ વધારે માંસાહાર કરે છે, અથવા જેઓ ઝાઝો વખત બેસી રહીને કામકાજ કરે છે, તેમને યુરીક આસીડ વધારે પેદા થાય છે. વળી જેમને ગાઉટની અસર હોય તેમને, અને જેમના રૂધિરમાં શ્વેત રજકણોનો વધારો થયો હોય, તેમને પણ યુરીક આસીડ વધારે ઉત્પન્ન થાય છે. જે નિરીંદ્રિય ક્ષારો નીકળે છે, તેમાં ક્લોરાઇડસ, ફૉસ્ફેટસ, સલ્ફેટસ ને કાર્બોનેટસ મુખ્યત્વે કરીને હોય છે; જે ધાતુઓની સાથે તેમનો સંયોગ થયો હોય છે તે ધાતુઓ સોડીઅમ, પોટાસ્યમ, આમોન્યમ, કેલ્સ્યમ ને મેગ્નીસીઅમ હોય છે. સઘળા ક્ષારોમાં સાદું ખાવાનું મીઠું જેને અંગ્રેજીમાં સોડીઅમ કલોરાઇડ કહે છે તે સૌથી વધારે હોય છે. આ ક્ષારોમાંના કેટલાક ખોરાકમાંથી અને કેટલાક નવા ઉત્પન્ન થઇને પેશાબ વાટે બહાર નીકળે છે. કલોરાઇડસને ફૉસ્ફેટ્સ વિશેષે કરીને ખોરાકમાંથી આવે છે, અને સલ્ફેટસ વિગેરે નવા ઉત્પન્ન થઇને આવે છે. રૂધિરમાં સલ્ફેટસ બહુ ઓછા હોય છે

પરંતુ પેશાબમાં વધારે નીકળે છે, તેથી એમ અનુમાન થાય છે કે પેશાબ ઉત્પન્ન થતી વખતેજ નવા થાય છે.

સાદા મીઠાને લીધે શરીરમાં સઘળા ફેરફારો તથા રસોત્પાદન ને રસવિસર્જનને પણ મદદ મળે છે. તે સિવાય જઠરમાં જઠરનો અમ્લરસ (hydrochloric acid) થવામાં પણ તે ઉપયોગી છે.

કાર્બોનેટ્સ સઘળા શાકભાજી, લીંબું, આમલી ઇત્યાદિથી ઉત્પન્ન થાય છે.

ફૉસ્ફેટસમાં સોડીઅમ ફૉસ્ફેટ અને કેલ્શ્યમ ફૉસ્ફેટ સૌથી વધારે હોય છે.

ઉદર રસપડ (Peritoneum. પૅરીટોનીઅમ).

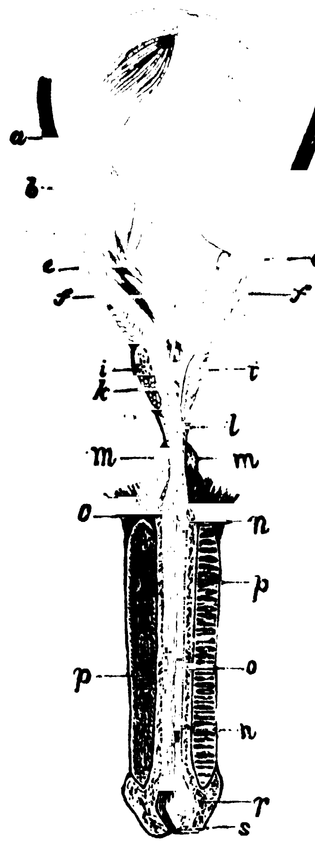
ઉપરના તમામ અંતરાવયવો રસપડથી વીંટાયલા છે, અને તે રસપડ અંતરાવયવોને આચ્છાદન કરી પાછું ઉદરની દીવાલોને પણ અસ્તર કરે છે.—રસપડની બેવડમાં રસ રહે છે જેથી અંદરના અવયવોની હીલચાલ સુગમ થાય છે, અને ઘસારો લાગતો નથી.

બસ્તીના અંદરનાં અવયવો (Pelvic Viscera–પેલ્વીક વીસેરા).

ઉદર અને છાતી ઉરોદરપટલથી જુદાં પડે છે, તેમ બસ્તી અને ઉદરને જુદાં પાડનાર કોઇ પણ મધ્યસ્થ પડદો નથી. પરંતુ પાછળ ત્રિક અને ગુદાસ્થિ–બન્ને બાજુ થાપાના અસ્થિ મળી એક પોલું પિંજર બનેલું છે. આ પોલા પિંજરને **બસ્તિ** કહે છે. આ બસ્તિમાં પુરૂષોને **આંતરડાનો** થોડો ભાગ, ગુદા, **મૂત્રાશય, પ્રોસ્ટેટ** પિંડ અને **વીર્યાશય** હોય છે. અને સ્ત્રીઓને **મૂત્રાશય, આંતરડાનો ભાગ, ગુદા ગર્ભાશય** (Uterus) અને તેના ઉપાંગ; (Appendages) સ્ત્રિઅંડ, (Ovaries) અને યોનિમાર્ગ (Vagina વેજાઇના) હોય છે.

મૂત્રાશય અને પુરૂષમૂત્ર માર્ગનો છેદનથી દેખાવ.

આકૃતિ ૪૯ મી.

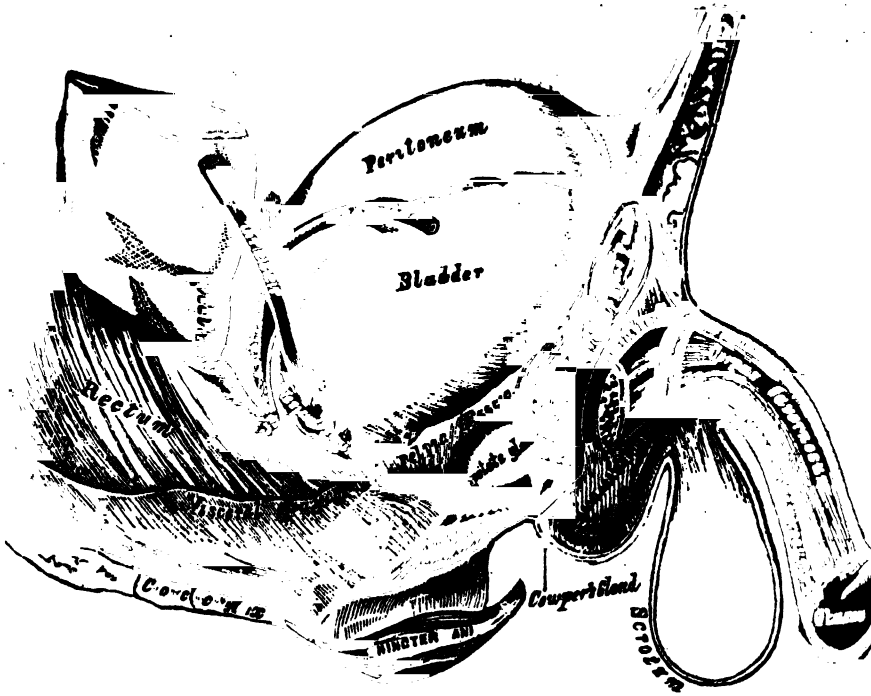


Section of the Bladder and Male Urethra, shown from the front.

a. Summit of bladder. *b.* Body. *c.* Base or fundus. *d.* Ureters. *e.* Orifices of ureters. *f.* Rugæ of bladder. *g.* Trigonum vesicæ. *h.* Neck of bladder. *i.* Prostate gland. *k.* Commencement of urethra, with orifices of ejaculatory and prostatic ducts. *l.* Membranous portion of urethra. *m.* Cowper's glands. *n.* Spongy portion of urethra. *o.* Corpus cavernosum of penis. *p.* Corpus spongiosum. *q.* Glans penis. *r.* Fossa navicularis. *s.* Meatus urinarius.

MALE GENITAL ORGANS.—પુરૂષના ગુહ્યાવયવો.

આકૃતિ ૫૦ મી.



Side view of the pelvic viscera of the male subject, showing the pelvic and perineal fascia.

મૂત્રાશય—આ એક ફુગ્ગા જેવું હોય છે અને અફરા (Rectum–રેકટમ)ની આગળ અને પેડુની ત્વચા પાછળ રહેલું છે. તેમાં મૂત્ર ભરાય છે ત્યારે કદમાં વધે છે અને વધીને કોઇ વખત છાતી લગી પહોંચી જાય છે. મૂત્રાશયના ત્રણ ભાગ છે. ઉપરનો ઉર્ધ્વ, મધ્ય અને ગ્રીવા. ગ્રીવા નીચે છે અને સાંકડી છે તેની આસપાસ પ્રોસ્ટેટ પિંડ રહેલો છે. ગુદાને રસપડ આચ્છાદન કરી મૂત્રાશયના ઉપર થઇને પેટની દીવાલને મળે છે. જેથી મૂત્રાશયના ઉપરના થોડા પાછલા ભાગપરજ રસપડ છે. બાકીના ભાગ ઉપર રસપડ નથી.

વૃષણાશય (Scrotum) મૂત્રાશયને તળીએ વિર્યાશયની બે થેલી હોય છે. મૂત્રાશય સ્નાયુનું છે. અંદર શ્લેષ્માવરણ અને બાહ્યાવરણ રસપડનું છે. મૂત્રાશયથી શિશ્ન (Penis–પીનીસ સુધી એક નળી છે, જે માર્ગે મૂત્રાશયથી મૂત્ર બહાર નીકળે છે. તે મૂત્રમાર્ગ (Urethra–યુરેથ્રા) કહેવાય છે.

મૂત્રમાર્ગ–મૂત્રાશયના મુખથી શિશ્નના અગ્રભાગને મણી (Glans Penis–ગ્લૅન્સ પીનીસ) કહેવાય છે તેમાં મણિછેદ (Orifice) લગીછે, આ માર્ગના ત્રણ ભાગ છે. પ્રથમ ભાગની આજુબાજુ પ્રોસ્ટેટ પિંડ છે અને આ ભાગમાં પ્રોસ્ટેટમાંથી વહેનારા રસ આવે છે. વીર્યાશયની નળીના મોંઢા પણ આ ભાગમાં છે. બીજો ભાગ બેસણી (Perineum પેરીઅમ)માં જ્યાં બેસણીના બે ભાગ સંધાય છે; તેની સાંધ ઉપર છે. અને ત્રીજો શિશ્નના મધ્યભાગમાં છે. તેનું અંતરાવરણ શ્લેષ્મ પડનું છે.

પ્રોસ્ટેટ પિંડ–Prostate—ગુદા અને મૂત્રાશયની વચમાં છે, તેની આકૃતિ શંકુના જેવી છે. આ પિંડમાં સ્નાયુ શ્વેતતંતુ અને રસોત્પાદક પદાર્થો છે. આ પિંડ સ્ત્રીઓમાં હોતા નથી, તેમાં જે રસ થાય વીર્ય સાથે ભળે છે અને તેનો ઉપયોગ વીર્યનો ગુણ છે, તે વધારવામાં હોય એમ લાગે છે.

વીર્યાશય બે છે અને તે મૂત્રાશયની બેસણીના

પાછળ અને સરાની આગળ છે, તેમાં વૃષણ (Testes)માંથી વીર્ય નળીઓ નીકળી મૂત્રાશયના ઉપર થઇને પછાડી મળે છે, અને એ માગે વીર્ય જઇ વીર્યાશયમાં એકઠું થઈ રહે છે. વીર્યાશયની નળીઓ મૂત્રમાર્ગના પ્રથમ ભાગમાં જાય છે, અને તેમાંથી વીર્ય મૂત્રમાર્ગમાં આવે છે અને મૂત્રમાર્ગમાંથી બહાર આવે છે. પુરૂષના બહારના ઉત્પત્ત્યવયવો **શિશ્ન** અને **વૃષણ** છે.

શિશ્ન Penis **પીનીસ**—ત્રિકોણાકૃતિનું નળ જેવું લાંબું અવયવ છે; તેનો અગ્રભાગ જે મણિ કહેવાય છે, તે સોપારી જેવો શંકુ આકારનો છે. મણિની કોર પાછળ ચોતરફ ખાઇ જેવો ખાડો છે, જ્યાં ત્વચાનો ભાગ વળગેલો રહે છે. આ ત્વચા (Prepuce–પ્રેપ્યુસ) ઘણી ઢીલી છે તેથી તે બેવડ થઇ મણિને ઢાંકે છે. આ ત્વચાનો જે ભાગ મણિ ઉપર આવી જાય છે. તે ધુમટો (Foreskin–ફોરસ્કીન) કહેવાય છે. ધુમટાની અને મણિની વચમાંના આવરણમાં સૂક્ષ્મપિંડો છે જેમાંથી સફેત ચીકણો ચરબી જેવો પદાર્થ (સ્મેગ્મા) (Smegma Prepucialis) નીકળે છે. જેની કોઇ કોઈ વખત નાની પથરી બંધાય છે. શિશ્નની આકૃતિ જેમ બે નળીઓ ઉપર અને એ બેની વચમાં એક નળી નીચે રાખી હોય તેવો છે. આ નળીઓમાં પુષ્કળ પડદા છે. તેમાં જ્યારે લોહી ભરાય છે. ત્યારે એ અવયવ સતેજ થયું કહેવાય છે. અને જ્યારે તેમાંથી લોહી ખાલી થાય છે ત્યારે શિથિલ થયું કહેવાય છે.

વૃષણ Testicle ટૅસ્ટીકલ—આ બે બદામ જેવા આકારનીગોળીઓ છે, અને નીચે એક ત્વચાની કોથળી જે **વૃષણાશય** (Scrotum–સ્ક્રોટમ) કહેવાય છે. તે વૃષણરજ્જુ (Spermatic cord સ્પરમૅટીક કૉર્ડ)થી લટકતી રહે છે. તેનું ઉપલું પડ રસપડનું છે. આ ગોળીઓ પ્રથમથીજ નીચે ઉતરેલી હોતી નથી, પરંતુ જન્મ પછી ઉતરે છે. અને જે માર્ગે પેટમાંથી ઉતરે છે, તે માર્ગ સંકુચિત થઇ જાય છે. કોઇ વાર આ માર્ગ સંકુચિત થતો નથી. તેથી સારણ, રસ વિગેરે અંદર ઉતરે છે. વૃષણમાં વીર્યોત્પાદક નળીઓ છે, જેમાંથી વીર્ય ઉત્પન્ન થઇ ઉપર જણાવ્યા મુજબ ગર્ભાશયમાં જાય છે.

વીર્ય.

(THE SEMEN).

શુક્ર, મની, રેત, ધાતુ.

પુરૂષના પ્રજોત્પત્તિકારક જીવતંતુ સહિતના આલ્બ્યુમીન તત્વવાળો ચીકણો પ્રવાહી જે વૃષણમાં પેદા થઈને શિશ્નદ્વારમાંથી બહાર આવે છે, તેને **વીર્ય** કહે છે. તેનો રંગ શ્વેત પણ જરા પીળાશ પડતો હોય છે, આમાં રહેલા જીવતંતુની લંબાઇ ૦,૦૦૫ મીલીમીટર અથવા $\frac{1}{500}$થી$\frac{1}{600}$ ઇંચ હોય છે, અને તે શ્વેત પણ અસ્પષ્ટ આકારના તંતુઓનાં બનેલાં હોય છે. તેને ભાલાના આકારનું એક માથું હોય છે અને તે માથાને એક નાની લાકડીના જેવો દેહ વળગેલો હોય છે. આ દેહને છેડે એક પાતળી પુંછડી હોય છે, તે હલાવીને તે રજકણો વીર્યમાં માથા તરફ ગતિ કરી શકે છે. આ જીવતંતુને **સ્પરમેટોઝુન** Spermatozoon કહે છે.

ચૌદથી સોળ વર્ષ સુધીની ઉમ્મરમાં વીર્ય બંધાય છે. ડૉ. **લોડે** ગણત્રી કરી છે કે દરેક વીર્યપાત વખતે વીર્યના ૨૨૬,૦૦૦,૦૦૦, રજકણો બહાર નીકળે છે. આટલા બધામાંથી એક રજકણ પણ જો તે તન્દુરસ્ત હોય તો ગર્ભના બંધારણ માટે બસ થાય છે.

આ જીવતંતુઓ અમુક ઘટ્ટતાવાળા પ્રવાહીમાંજ ગતિ કરી શકે છે. વળી તે અમુક ગરમીમાંજ જીવી શકે છે, અને સ્હેજસાજ હરકત થવાથી પણ નાશ પામે છે. સ્ત્રીના યોનિ–માર્ગમાં તે સાતેક દિવસ સુધી સજીવન રહી શકે છે એમ કહેવાય છે.

વીર્ય નાની ઉમ્મરમાંથી વપરાવા લાગે, તો તે વૃદ્ધાવસ્થા થયા પહેલાં નાશ પામે છે, અને સોળ વર્ષ પૂરા થયા પછી વપરાય તો વધારે વખત સુધી ઉત્પત્તિને લાયક રહે છે; એવીજ રીતે જેઓ ઇન્દ્રિય-સુખને અર્થે હદ ઉપરાંત વીર્યપાત કરે છે, તેઓનું વીર્ય વધારે ઉમ્મર થયા પહેલાં નિરૂપયોગી થઇ જાય છે. એક વખતે ઉપરા ઉપરી વીર્યપાત વારંવાર કરવામાં આવે, તો પણ વીર્ય ઉત્પન્ન થતું બંધ પડે છે, અને મજ્જાતંતુના વ્યાધિ થઈ આવે છે. પક્ષાઘાત, ઘેલછા, હીસ્ટીરીઆ, વાઇ, ઇત્યાદિ ભયંકર રોગો વીર્યનો અતિશય ઉપયોગ કરવાથી થાય છે. બ્રહ્મચર્ય રાખવાથી શારીરિક ને માનસિક શક્તિ ઘણી વધે છે અને વૃદ્ધાવસ્થા જલદી આવતી નથી.

સ્રીના ગુહ્યાવયવો.

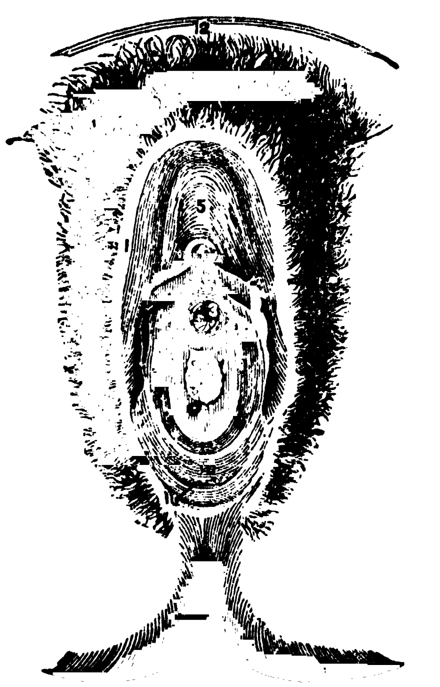
(Female Genital Organs.)

સ્ત્રીના ગુહ્ય બાહ્યાવયવને યોનિ Vulva કહે છે. બહારના ભાગમાં ઉપરનો ભાગ. (Mons Veneris) **મૉન્સ વેનેરીસ**-કેશભૂ કહેવાય છે અને યુવાવસ્થા પ્રાપ્ત થાય ત્યારે તે જગાએ કેશ ઉગે છે.

નીચેના ભાગમાં બન્ને બાજુ બે ઓષ્ટ છે **લેબીઆ મેજોરા**, જે આગળથી પાછળ તરફ જાય છે. આ પૃથુ ઓષ્ટ કહેવાય છે. '**લેબીઆ મેજોરા**' આ બે ઓષ્ટની વચમાં અંદરની બાજુએ થોડે નીચે એક નાનો કરચલીવાળો શ્લેષ્મ પડનો ઓષ્ટ છે. (**લેબીઆ માઇનોરા**) જે લઘુ ઓષ્ટ કહેવાય છે. આ લઘુ ઓષ્ટના ઉપર અને પૃથુ ઓષ્ટની નીચે એક નાના ટેકરા જેવો ભાગ હોય છે જે **યોનિલિંગ 'કલીટોરીસ' મદન છત્ર** કહેવાય છે. યોનિલિંગનું સ્થળ અને તેની રચના પુરૂષના લિંગને મળતી છે.

યોનિદ્વાર ઉપર એક ગોળ કિનારીની મધ્યમાં **મૂત્રમાર્ગનું છિદ્ર** હોય છે. જેને **મીએટસ યુરીનેરીઅસ** કહેવાય છે. સ્ત્રીના મૂત્રમાર્ગની લંબાઇ પુરૂષ કરતાં ઘણી નાની છે. તે લગભગ ૧॥ ઇંચ જેટલીજ હોય છે.

આકૃતિ ૫૧ મી.



The Vulva in the Virgin, as seen when its sides are separated by lateral traction.

1, labium majus ; 2, labium minus; 3, meatus urimarius ; 4, glans clitoridis ; 5, clitoris ; 6, vestibule ; 7, hymen ; 8, duct of vulvo-vaginal gland ; 9, vagina ; 10, fossa navicularis ; 11, fourchette.

કુંવારી અવસ્થામાં યોનીદ્વાર ઉપર એક પડદો હોય છે અને તે ઘણું કરીને અર્ધચંદ્રાકારનો હોય છે. તે યોનીપટલ-હાયમેન કહેવાય છે. આ યોનીપટલ અર્ધચંદ્રાકારનો હોઇ, તેનો અંતરગોળ ભાગ આગલી તરફ હોય છે, જેથી ઘણે ભાગે યોનિદ્વાર સહેજ ખુલ્લું રહે છે; પરંતુ કોઇને આ પડદાથી યોનિદ્વાર તદ્દન બંધ પણ હોય છે. આર્તવકાળથી અગર મૈથુનથી આ પડદો ફાટી જાય છે; અગાઉ આ પડદાની હયાતી કુંવારીકાની સાબીતી તરીકે મનાતી હતી; પરંતુ હાલમાં તે ઉપર આધાર મૂકવામાં આવતો નથી; કારણકે તેને સહજ ઇજા થવાથી અગર કેટલાક આજારથી તે ફાટી જાય છે; તેમજ કેટલીવાર સ્ત્રી સગર્ભા છતાં તે કાયમ જોવામાં આવે છે.

સ્રીના ગુહ્ય અંતરાવયવમાં યોનિમાર્ગ **યોનિદ્વારથી** ગર્ભાશય પર્યંત જાય છે. આની સામાન્ય લંબાઇ લગભગ ૪ થી ૬ ઇંચ જેટલી હોય છે. આ માર્ગની આગળ અને પાછળ શીવણી છે અને વચમાં બન્ને તરફ કરચલીઓ પડેલી હોય છે. તેનું અંતરાવરણ શ્લેષ્મ પડનું; અને તે પડ ઉપર ચપટા એપીથીલીઅમનું અસ્તર છે, જેમાંથી અમ્લ શ્લેષ્મ નીકળે છે. યોનિમાર્ગમાં સંકુચિત થવાની અને વિસ્તૃત થવાની શક્તિ છે. તેને નીચેને છેડે ગોળ સ્નાયુ છે. તે સંકોચ થવામાં મદદ કરે છે.

સ્રીનાં ઉત્પત્યવયવો.

(THE FEMALE ORGANS OF GENERATION).

સ્રીનાં ઉત્પત્યવયવોમાં (૧) ગર્ભાશય અને (૨) અંડ એ બે મુખ્ય છે.

ગર્ભાશય. (Uterus-યુટરસ)

ગર્ભાશય પેડુમાં મૂત્રાશય અને સફરાની વચ્ચે છે. તેની પડખે તેનાં ઉપાંગો હોય છે, તેનો નીચેનો છેડો યોનિમાર્ગની સાથે જોડાયેલો છે. તેને ગ્રીવા અગર કમળ કહે છે. તેની મધ્યમાં છિદ્ર છે તે કમળ

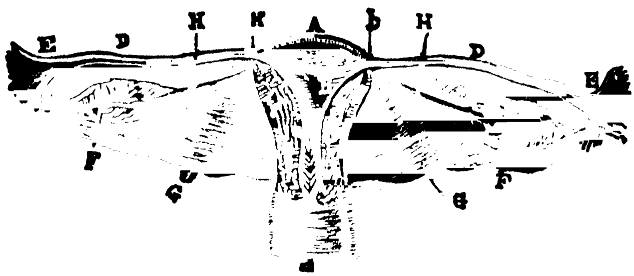
મુખ કહેવાય છે. તેની ઉપર આંતરડાં હોય છે અને તેના ઉપલા ભાગને ફન્ડસ (Fundus) કહે છે.

ગર્ભાશયનો આકાર એક ચપટા જમરૂખ જેવો છે. તે વજનમાં આશરે પાંચથી દશ તોલા હોય છે. તેની પહોળાઈ દોઢ ઇંચ ને લંબાઇ તેથી બમણી હોય છે; તથા જાડાઇ માત્ર એક ઈંચ જેટલી છે.

ગર્ભાશયની અંદરનો પોલો ભાગ ત્રિકોણાકાર છે, અને ઉપરના ભાગમાં ફળવાહિની (Fallopian tubes)નાં મોંઢાં હોય છે.

ગર્ભાશયનું બાહ્યાવરણ પેરીટોનીઅમનું છે, તેની અંદર શ્લેષ્માવરણ છે. અહિં કેટલીક જાતના રસોત્પાદક પિંડો હોય છે; તે આલ્કલાઈન શ્લેષ્મ આપે છે, તેનું વચલું આવરણ સ્નાયુનું બનેલું છે, અને સ્નાયુનું જાળું તેની ચારે બાજુ ગુંથાઈ ગયેલું છે.

આકૃતી ૫૨ મી.



Uterus with its appendages viewed from the front.

B. Body of the uterus. A. Fundus. C. Cervix and its lower end is Os uteri a Vagina. G. Round ligaments of the uterus. D. Fallopian tubes. E. Fimbriated extremities of the Fallopian tubes, on the right side the mouth of the tube is turned forwards in order to show its *ostium abdominale*. H. Ovary. F. Utero-ovarian ligament. b. Fallopio-ovarian ligament.

અંડાશયો. (Ovaries–ઓવરીઝ.)

ગર્ભાશયની બન્ને બાજુએ બદામના આકારનો એકેક અંડાશય હોય છે. તે ૧॥ ઈંચ લાંબો, ૦॥ ઇંચ પહોળો અને ૦॥ ઇંચ જાડો હોય છે. તથા વજનમાં આશરે અડધા રૂપિયાભાર હોય છે. તેનું ઉપલું પડ રસપડનું અને અંદરનું પડ શ્વેતતંતુનું હોય છે. આ અંડાશયમાં ઘણા નાના અંડો હોય છે, અને દરેક જુદી જુદી અવસ્થામાં હોય છે. કોઇ ઓછી પકવતાને પામેલ હોય છે, તો કોઇ વધારે પકવતાને પામેલ હોય છે. જે બીજ પકવતાને પામતું જાય છે, તે પોતાના સ્થળેથી સપાટી ઉપર આવતું જાય છે, અને ઉપર આવીને પૂર્ણ પકવતાને પામીને ફુટે છે, આ સમયે ઉત્પત્યવયવો રક્તથી ભરપૂર થયાં હોય છે, અને રક્તનો પ્રવાહ ક્રમળમાં થઇને યોનિમાર્ગદ્વારા બહાર વહેવા લાગે છે; આને આર્તવ પ્રવાહ–રજોદર્શન–ઋતુસ્ત્રાવ વિગેરે નામ અપાય છે. સાધારણ ભાષામાં તે વખતે સ્ત્રી છેટે બેઠી કહેવાય છે. આ રીતે દર મહિને એકેક બીજ પૂર્ણ પકવતાને પામી ફુટે છે, અને ફુટે છે કે તુરતજ ફળવાહિનીનો છેડો ત્યાં ચોંટી રહ્યો હોય છે તે તેને ગ્રહણ કરી લઇને ગર્ભાશયમાં લઈ જાય છે. અહીં જો આદમીના વીર્યનો તેને સંયોગ થાય છે, તો ગર્ભની ઉત્પત્તિ થાય છે. જો વીર્યનો સંયોગ નથી થતો તો રક્તપ્રવાહમાં તણાઇને તે બહાર નીકળી જાય છે.

ફળવાહિની. (Fallopian Tubes–ફેલોપીઅન ટ્યુબઝ).

ગર્ભાશયની બેઉ બાજુએ ચારેક ઇંચની લંબાઇની એક નળી હોય છે. તેનો એક છેડો ગર્ભાશયના ઉપરના ભાગને ચોંટેલો હોય છે અને બીજો છેડો છૂટો હોય છે. દર માસે જ્યારે રજોદર્શનનો

સમય નજીક આવે છે ત્યારે આ છેડો અંડાશયના જે સ્થળેથી બીજ ફુટે છે તે સ્થળે આવીને ચોંટે છે, અને જ્યારે તે બીજ ફુટે છે, ત્યારે તેને ચુસી લઇને પોતાના અંગદ્વારા ગર્ભાશયમાં લઈ જાય છે, તેને એક સ્નાયુનું આવરણ હોય છે, અને તે વડે તે આ કાર્ય કરી શકે છે.

સ્ત્રીના અવયવો સંબંધી વિશેષ માહીતી પ્રસૂતિના વિષયમાં આપી છે. છેટા બેસવું, પાટ બેસવું દૂર બેસવું-માંથે આવવું-અટકાવું-છોવાવું ઇત્યાદિ ગુજરાતીમાં, વિટાલસી થવું મરાઠીમાં, અને મુસલમાનીમાં બે નિમાજી-હેઝ, સીરમેલી કહે છે, અને અંગ્રેજીમાં સીક, કૉરસીસ, મન્થલી અને કૅટામેનીઆ અને મેનસીસ નામે ઓળખાય છે.

શરીર શાથી ગરમ રહે છે?

(WHAT MAKES THE BODY WARM)

જ્યાં સુધી આપણે શ્વાસોશ્વાસ લઇએ છીએ, અને જ્યાં સુધી આપણામાં જીવ હોય છે, ત્યાં સુધી આપણું અંગ ગરમ હોય છે અને પછી નહિ. આનું કારણ શું હશે એ જાણવાની જિજ્ઞાસા થાય તેમાં કાંઈ નવાઈ નથી. શરીરની ગરમી માપવા માટે હાલમાં ઘેર ઘેર કાચની નાની નળીઓ વપરાય છે, અને ભણેલા લોકો તેને **થરમોમીટર** કહે છે. આ નળીમાં પારો ભરેલો હોય છે, અને તે બગલમાં, મોઢામાં, ગુદામાં કે જાંઘના કાતરમાં મૂકીને શરીરની ગરમી મપાય છે.

સાધારણ રીતે તન્દુરસ્ત હાલતમાં આપણું શરીર ૯૭થી ૯૯.૫ ડીગ્રી જેટલું ગરમ રહ્યા કરે છે; ખરી રીતે કહીએ તો ૯૮.૬ ડીગ્રીએ સંપૂર્ણ તન્દુરસ્તીમાં રહેતી ગરમી છે ને તેથી ન્યૂનાધિક જણાય, તો તબીઅતમાં બિગાડ ગણવો જોઇએ, પણ સ્હેજસાજ કારણોથી એ ગરમીમાં ફેર પડે છે, શરીરના જુદા જુદા ભાગમાં ગરમી ઓછી વધતી જણાય છે, તેમજ સવાર સાંજ બપોર ને ઉંઘમાં પણ તેમાં સ્વાભાવિક રીતે ફેરફાર થાય છે. આથી તે બાબતમાં બહુ કાળજી રાખવી નકામી છે.

જ્યારે કોઇપણ બે અગર વધારે પદાર્થોનો રસાયણીક સંયોગ કે ફેરફાર (chemical change) થાય છે, ત્યારે ઉષ્ણુતા ઉત્પન્ન થયા વિના રહેતી નથી; આ કુદરતનો એક મોટો નિયમ છે. જ્યારે દીવાસળી કે દીવો બળે છે, ત્યારે પણ દીવાસળીના લાકડામાં રહેલ અમુક કાર્બોન જેવા પદાર્થોનો હવાના ઑક્સીજન વાયુ સાથે સંયોગ થાય છે, અથવા દીવાના તેલમાં રહેલ કાર્બોન, હાઇડ્રોજન ઇત્યાદિ તત્વોનો ઑકસીજન સાથે સંયોગ થાય છે અને તેથી ઉષ્ણુતા ઉત્પન્ન થાય છે એટલે સળગતી દીવાસળી કે દીવાને સ્પર્શ કરવાથી આપણે દાઝીએ છીએ. દાઝીએ છીએ એટલે શું? આપણી ત્વચાનો હવામાં રહેલ ઑક્સીજન વાયુ સાથે સંયોગ થાય છે, અને બન્ને મૂળ પદાર્થનો લય થઇને એક નવી વસ્તુ દાઝેલી ત્વચા ઉત્પન્ન થાય છે. આવો સંયોગ પ્રાથમિક ઉષ્ણુતા (initial heat) મળ્યા વિના થતો નથી. જ્યાં સુધી દીવાસળીને બોખા સાથે ઘસવાથી અથવા કાંઈ ગરમ વસ્તુના સ્પર્શથી પ્રાથમિક ઉષ્ણુતા મળતી નથી, દીવાને દીવાસળીથી પ્રાથમિક ઉષ્ણુતા મળતી નથી, તેમજ આપણી ત્વચાને દીવાની જ્યોતથી પ્રાથમિક ઉષ્ણુતા મળતી નથી, ત્યાં સુધી દીવાસળી સળગતી નથી, દીવો પ્રગટ કરી શકાતો નથી તેમજ ત્વચા દાઝતી નથી. આ હકીકત ઉપરથી જણાશે કે **જ્યાં જ્યાં ઉષ્ણુતા છે, ત્યાં ત્યાં રસાયણીક ફેરફાર છે, અને જ્યાં જ્યાં રસાણીક ફેરફાર છે, ત્યાં ત્યાં પ્રાથમિક ઉષ્ણુતા મળેલી છે.** શરીર ગરમ રહે છે, ત્યારે શરીરમાં રસાયણીક ફેરફાર-પદાર્થ માત્રનું રૂપાંતર થયા કરે છે, અને એ ફેરફારને લીધેજ શરીરની ગરમી ઉત્પન્ન થયા કરે છે.

ઉષ્ણુતા ઉત્પન્ન થયા પછી સ્વાભાવિક રીતે પદાર્થોમાં જલદી વહેંચાઈ જાય છે. કેટલાક પદાર્થોમાં તે જલદી વેહેંચાય છે, ને કેટલાકમાં વિલંબથી વેહેંચાય છે. તેનો ફેલાઇ જવાનો આધાર આસપાસના પદાર્થોમાં રહેલ ઉષ્ણુતાવાહક ગુણ ઉપર (આધાર) રાખે છે. તાંબું, લોઢું, રૂપું, સોનું ઇત્યાદિ ધાતુઓ ગરમીને જલદી ફેલાવે છે. એટલે કે તેના કોઈ ભાગને ગરમી લગાડીએ તો તેના બીજા ભાગો થોડીવારમાં ગરમ થઇ જાય છે. પણ માટી, લાકડું, પાણી, ઉન, ચામડું, ક્ષારો ઇત્યાદિ પદાર્થોમાં ગરમી જલદી ફેલાઇ શકતી નથી. આથી કરીને શરીરમાં ઉત્પન્ન થયેલ ગરમી શરીરની ચામડી, શરીરના પ્રવાહી, ને ક્ષારોને લીધે જલદી ફેલાઇ જતી નથી. પણ તેનું રક્ષણ થાય છે; અને ધીમે ધીમે એક સરખી રીતે બધું અંગ ગરમ રહ્યા કરે છે.

વળી શરીરમાં માત્ર રસાયણીક ફેરફાર થાય છે

એટલુંજ નહિ, પરંતુ ઘર્ષણુ પણુ કાયમ થયા કરે છે, અને તે પણુ ઉષ્ણુતાનું એક કારણુ છે; એટલે કે શરીરમાં યાંત્રિકને રસાયણીક બન્ને નિયમો પ્રમાણે ઉષ્ણુતા ઉત્પન્ન થાય છે. ઉપર કહેલ યાંત્રિક ઉષ્ણુતાને વિજળી સાથે ઘણો સંબંધ છે, અને આપણા શરીરમાં સ્વાભાવિક રીતે વિજળીના ફેરફારો પણ થયાંજ કરે છે. આવી આવી સઘળી બાબતો લક્ષમાં લઇએ, તો યંત્ર-રસાયણ, વિદ્યુત, પદાર્થવિજ્ઞાન ઇત્યાદિ લગભગ સઘળી વિદ્યાઓના નિયમોને લાગુ પાડીને મનુષ્યનો દેહ રચવામાં આવ્યો હોય એમ લાગે છે, અને એવી એવી રચનાઓને એવા એવા ફેરફારો જોવામાં આવે છે કે આપણે અત્યારની બધી વિદ્યાનું જ્ઞાન મેળવ્યા પછી પણ એમ કહેવું પડે છે કે આપણે હજી બહુ થોડું જાણ્યું છે, અને ઘણું જાણવાનું બાકી છે. આપણા જ્ઞાનનો અહંકાર નાશ પામે છે, અને અજ્ઞાનતા ભાન સાથે અલૌકિક શક્તિનું માન ઉદ્ભવે છે.

આપણા શરીરમાં રસાયણીક ફેરફાર કયા કયા પદાર્થોમાં થાય છે, એનો કેટલેક દરજ્જે નિશ્ચય કરવામાં આવ્યો છે. આપણે જે ખોરાક લઇએ છીએ તેમાં અને આપણા દેહના તંતુઓ તથા લોહી કે જે પણ ખોરાકમાંથીજ બનેલ છે, તેમાં નાઇટ્રોજન, હાઇડ્રોજન ને કાર્બન તત્વો રહેલ છે. આ ત્રણે તત્વો હવામાં રહેલ ઑક્સીજન વાયુની સાથે મળી જઇને નવા પદાર્થોને ઉત્પન્ન કરે છે. પોતે મૂળ વાયુરૂપ હોય છે, અને ઑક્સીજન સાથે સંયોગ થાય છે, ત્યારે પણ તેમાંથી નવા વાયુઓજ ઉત્પન્ન થાય છે. તે બધામાં મુખ્ય ફેરફાર કાર્બનનો ઑક્સીજન સાથેનો છે જેને લીધે કાર્બોનીક આસીડ ગ્યાસ નામનો વાયુ ઉત્પન્ન થાય છે. હાઇડ્રોજન ઑક્સીજનથી પાણી થાય છે. હરકોઈ વસ્તુ બળે છે, ત્યારે આ વાયુની ઉત્પત્તિ થયા વિના રહેતી નથી. બળવાની ક્રિયાના જેવા ફેરફાર આપણા દેહમાં ફેફસાં છે, તેમાં થયા કરે છે, ને વાસ્તવિક રીતે જોઇએ તો ફેફસાંમાં થતી ક્રિયા દહન (combustion) ની ક્રિયાથી કાંઈ જુદી નથી. ખોરાકમાં આપણે હમેશાં કાર્બનને હાઇડ્રોજનવાળા પદાર્થો (સાકર, ચોખા, તેલ, ઘી, પાણી વિગેરે) તંતુઓના બંધારણુ અર્થે જોઇએ તે કરતાં વધારે લઇએ છીએ અને તેનો ઉપયોગ શરીરમાં ઉષ્ણુતા ઉત્પન્ન કરવા માટે થાય છે.

શરીરમાં ઉપર પ્રમાણે ગરમી પેદા થાય છે, તે દરેક ઋતુમાં લગભગ સરખી રહે છે, તેનું કારણુ આપણા મજ્જાતંત્રમાં રહેલ ને આપણી ઇચ્છા વિના કાર્યો ચલાવનાર અમુક ગતિ તંતુઓ છે, તેઓ બહારના વાતાવરણુને અનુસરીને તેમજ શરીરની અંદરના દોષોને અનુસરીને શરીરમાં જોઇએ તેવા અને જોઈએ તેટલા પ્રમાણુમાં રસાયણી ફેરફાર કરે છે અથવા થવા દે છે, તથા ત્વચા ઉપરની નાની રક્તવાહિનીઓ (આર્ટીરીઓલ્સ) ને સંકુચિત અથવા વિસ્તૃત કરે છે એટલે રૂધિરને થંડા થવાનો પ્રદેશ નાનો મોટો થાય છે.

તાવ આવે છે, ત્યારે રસાયણીક ફેરફાર વધારે થાય છે, ને કૉલેરા જેવા દર્દમાં શરીર થંડું પડે છે, ત્યારે ફેરફારો ઓછા થાય છે. ઉપર જણાવેલ મજ્જાતંત્રના તંતુઓ કેટલાક વિષોથી ઉત્તેજિત થાય છે, ત્યારે તેને પરિણામે તેઓ રસાયણીક ફેરફારો વધારે કરે છે, અને કેટલાક વિષોથી ઝ્હેર મારી જાય છે, (paralysed) ત્યારે રસાયણીક ફેરફાર ઓછા કરે છે; તેવીજ રીતે રક્તને નાના મોટા પ્રદેશમાં ફેલાવવાની ક્રિયામાં પણ ફેરફાર થાય છે. મજ્જાના તે ભાગના તંતુઓ તેને મળતા ઉત્તેજીત થવાના (stimulant) કારણોથી ચંચળ બનીને પોતાનાં કાર્યો જલદી ચલાવે છે, અને મંદ કરનારા (paralysing) કારણોથી નિર્બળ થઈને પોતાનાં કાર્યો બંધ કરે છે.

પુખ્ત ઉમ્મરે પહોચેલ શરીરના અવયવોનાં વજન તથા માપ.

રક્તાશય:—પુરૂષનું વજનઃ-૧૦ આંઉસથી ૧૨ આંઉસ.

સ્ત્રીનું વજનઃ-૮ આંઉસથી ૧૦ આંઉસ.

માપઃ-૫ ઇંચ લાંબું, ૩½ ઇંચ પહોળું, ૨½ ઈંચ જાડું.

ફેફસાં—જમણા ફેફસાનું વજન ૨૩ આંઉસ, ડાબાનું વજન ૧૯ આંઉસ, લંબાઇ પહોળાઇ ઘણી ઓછી વધતી હોય છે.

અન્નાશયઃ—વજનઃ-૪½ આંઉસથી ૫ આંઉસ.

માપઃ—૧૦ ઇંચથી ૧૨ ઇંચ લાંબો ૪ ઇંચથી ૫ ઇંચ પહોળો.

યકૃતઃ—વજનઃ-૪૫ આંઉસથી ૬૦ આંઉસ.

માપઃ—લંબાઇ ૧૦ ઇંચથી ૧૨ ઈંચ, જાડાઇ ૬ ઇંચિથી ૭ ઈંચ.

પેંક્રીયાઝઃ—વજનઃ-૩ આંઉસ.

માપઃ-૬ ઈંચિથી ૮ ઈંચ લંબાઇ, ૧½ ઈંચ પહોળાઈ.

પ્લીહાઃ—વજનઃ-૫ આંઉસથી ૭ આંઉસ.

માપઃ-૫ ઈંચ લંબાઈ, ૩ ઈંચ પહોળાઈ, ૧½ ઈંચ જાડાઇ.

ગુરદાઃ—વજનઃ-૪½ આંસઉથી ૫½ આંઉસ.

માપઃ-૪ ઈંચ લંબાઇ ૨½ ઈંચ પહોળાઈ, ૧½ ઈંચ જાડાઇ.

મગજઃ—પુરૂષનું વજન, ૫૦ આંઉસ, સ્ત્રીનું વજન આંઉસ.

એકંદર ઉંચાઇ અને વજન.

બાળકની ઉમ્મરના પ્રમાણમાં વજન.

જન્મતી વખતે બાળકનું વજન			૬—૮	શેર
૧	માસના	,,	૭—૪	,,
૨	,,	,,	૮—૪	,,
૩	,,	,,	૯—૬	,,
૪	,,	,,	૧૦—૮	,,
૫	,,	,,	૧૧—૮	,,
૬	,,	,,	૧૨—૪	,,
૭	,,	,,	૧૩—૪	,,
૮	,,	,,	૧૪—૪	,,
૯	,,	,,	૧૫—૮	,,
૧૦	,,	,,	૧૬—૮	,,
૧૧	,,	,,	૧૭—૮	,,
૧૨	,,	,,	૧૮—૫	,,

સાધારણ રીતે પહેલા પાંચ વર્ષમાં બાળક ઘણીજ ઝડપથી વધે છે. ૫ થી ૧૦ વર્ષ સુધી છોકરીના કરતાં છોકરા વધારે ઝડપથી વધે છે. ૧૦ થી ૧૫ વર્ષ સુધી છોકરાના કરતાં છોકરીઓ તેમના કરતાં વધારે ઝડપથી વધે છે, અને આશરે ૨૦ થી ૨૨ વર્ષ સુધીમાં વધી રહે છે. પંદર વર્ષ પછી છોકરીઓ ધીમે ધામે વધે છે, અને આશરે ૧૮ થી ૨૦ વર્ષ સુધીમાં વધી રહે છે. બાળકો શીયાળામાં વજનમાં વધે છે, અને ઉન્હાળામાં ઉંચાઇમાં વધે છે.

ઉંચાઇના પ્રમાણમાં વજન.

પુરૂષ.			સ્ત્રી.		
વર્ષ	ઉંચાઇ. ફુટ. ઇંચ	વજન. શેર.	વર્ષ	ઉંચાઇ. ફુટ. ઈંચ.	વજન. શેર.
૧	૨—૫½	૧૮½	૧	૨—૩½	૧૮
૨	૨—૮½	૩૨½	૨	૨—૭	૨૫¼
૩	૨—૧૧	૩૪	૩	૨—૧૦	૩૧½
૪	૩—૧	૩૭	૪	૩—૦	૩૬
૫	૩—૪	૪૦	૫	૩—૦	૩૯
૬	૩—૭	૪૪½	૬	૩—૬	૪૧¾
૭	૩—૧૦	૪૯⅜	૭	૩—૮	૪૭½
૮	૩—૧૧	૫૫	૮	૩—૧૦½	૫૨
૯	૪—૧¾	૬૦½	૯	૪—૦⅜	૫૫½
૧૦	૪—૩⅜	૬૭½	૧૦	૪—૩	૬૨
૧૧	૪—૫½	૭૨	૧૧	૪—૫	૬૮
૧૨	૪—૭	૭૬¾	૧૨	૪—૭½	૭૬½
૧૩	૪—૯	૮૨½	૧૩	૪—૯½	૮૭
૧૪	૪—૧૧½	૯૨	૧૪	૪—૧૧¾	૯૬⅜
૧૫	૫—૨½	૧૦૨⅜	૧૫	૫—૧	૧૦૬⅛
૧૬	૫—૪½	૧૧૯	૧૬	૫—૧¾	૧૧૩
૧૭	૫—૬⅛	૧૩૧	૧૭	૫—૨½	૧૧૫
૧૮	૫—૭	૧૩૭½	૧૮	૫—૨½	૧૨૧
૧૯	૫—૭¼	૧૩૯½	૧૯	૫—૨⅜	૧૨૪
૨૦	૫—૭½	૧૪૩⅛	૨૦	૫—૩	૧૨૩
૨૧	૫—૭½	૧૪૫	૨૧	૫—૩	૧૨૨
૨૨	૫—૭½	૧૪૭	૨૨	૫—૩	૧૨૩½
૨૩	૫—૭½	૧૪૭½	૨૩	૫—૩	૧૨૪
૨૪	૫—૭⅜	૧૪૮	૨૪	૫—૨¾	૧૨૧
૨૫ થી ૩૦	૫—૭¾	૧૫૨⅛	૨૫ થી ૩૦	૫—૨	૧૨૦
૩૧ થી ૩૫	૫—૮	૧૬૦	૩૧ થી ૩૫	૫—૧	૧૨૧

આ આંકડા ઈંગ્લાંડની પ્રજાની ઉંચાઈ તથા વજનનાં છે, ને તે સાથે આપણી પ્રજાને સરખાવશું તો ઘણી નબળી લાગ્યા વિના રહેશે નહિ. ગમે તે દેશની પ્રજા હોય, તો પણ તેનું વધવાનું પ્રમાણ આપ્યું છે તેજ લગભગ રહે છે.

ભાગ ૬ઠ્ઠો.

વ્યાધિ-વિકાર-વિજ્ઞાન.
(PATHOLOGY-પૅથૉલૉજી.)

વ્યાધિ પ્રગટ થાય તે વખતે, અને તે પહેલાં શરીરમાં શું શું વિકાર થાય છે, અને થયેલા હોય છે, તે સંબંધે જુદા જુદા દેશમાં જે શોધ ખોળ થઈ છે. તેથી જે જ્ઞાન મળી આવ્યું છે, તેને **વ્યાધિ-વિકાર-વિજ્ઞાન** એવું નામ આપવું ઉચિત છે. અંગ્રેજીમાં તેને **પૅથૉલૉજી** કહે છે.

આર્ય-વૈદ્યકમાં પિત્ત, કફ ને વાયુ એ ત્રણ મુખ્ય દોષ ગણવામાં આવે છે. તે સાથે ધાતુ ક્ષીણતાનો દોષ કેટલીકવાર જુદો, અને કેટલીકવાર તે ત્રણુથી થતો ગણવામાં આવે છે. તે શાસ્ત્ર પ્રમાણે એમ માનવામાં આવે છે કે એ ત્રણે પદાર્થો શરીરમાં નિર્દોષ હાલતમાં કાયમ હોય છે, અને જ્યારે તેમનો પ્રકોપ થાય છે, ત્યારે વ્યાધિ ઉત્પન્ન થાય છે. બાલ્યાવસ્થામાં વાયુ, યુવાવસ્થામાં પિત્ત ને વૃદ્ધાવસ્થામાં કફ પ્રકોપ પામે છે.

પિત્તનું સ્વરૂપ:—પિત્ત ગરમ, પ્રવાહી, પીળું, લીલું, પરિણામે સત્વ ગુણવાળું, સારક, તીખું, હલકું, સ્નિગ્ધ, કડવું ને પાકાવસ્થામાં ખાટું ગણવામાં આવે છે. નામ, સ્થાનને કર્મના ભેદથી પિત્તના પાંચ પ્રકાર મનાય છે. શરીરની ગરમી ઉત્પન્ન કરનાર તત્વ પણ પિત્તજ ગણાય છે. જ્વર આવવાના કારણમાં સુશ્રુતનો મત એ છે કે,

**" ઉષ્મા પિત્તાદૃતે નાસ્તિ જ્વરોનાસ્ત્યૂષ્મણા વિના ।
તસ્માત્પિત્ત વિરુદ્ધાનિ ત્યજેત્પિત્તાધિકેઽધિકમ્ ॥ ".**

પિત્ત વિના ગરમી હોતી નથી, અને ગરમી વિના જ્વર હોતો નથી, માટે પિત્તના વધારાથી થયેલ જ્વરમાં પિત્ત વિરૂદ્ધ પદાર્થોનો ત્યાગ કરવો, અને તેથી પણ કાંઇ અધિક કરવું. પાશ્ચિમાત્ય વૈદ્યકમાં પિત્તને યકૃતમાંથી નીકળતો રસ માનવામાં આવે છે, ને તેને "બાઇલ" કહે છે; તેનો પાચક ગુણ સર્વ માન્ય છે.

કફનું સ્વરૂપઃ—કફ ધોળો, ભારે, સ્નિગ્ધ, પિચ્છાવાળો, શીતળ, તમોગુણવાળો, મધુર અને વિદગ્ધ થયાથી ખારો છે. તેનાં પણ સ્થાન ભેદે કરીને જુદાં જુદાં નામ અને કર્મ ગણવામાં આવે છે. કફનું બીજું નામ શ્લેષ્મ છે; અને શ્લેષ્મને અંગ્રેજીમાં "મ્યુકસ" કહે છે. શ્લેષ્મ પડ શરીરના ઘણાએક ભાગમાં હોય છે, અને તેમાં વરમ થાય છે, ત્યારે શ્લેષ્મ બગડે છે. એ વખતે કફ પ્રકોપ થયો એમ ગણી શકાય છે, એ હકીકત આગળ આવતી બાબતો વાંચવાથી વધારે સ્પષ્ટ સમજાશે. કફને યુનાની હકીમો બલગમ કહે છે.

વાતનું સ્વરૂપઃ—દોષ, ધાતુ અને મળ વિગેરેને એક સ્થાનમાંથી બીજા સ્થાને લઈ જનાર સાધન વાયુને માનવામાં આવે છે. તેને રજોગુણમય, સૂક્ષ્મ, શીતળ, રૂક્ષ, ચલનતાયુક્ત, મૃદુ, યોગવાહી, અગ્નિયુક્ત થાય, તો દાહ કરનારને શીતળતાયુક્ત થાય તો શીતળતા કરનાર માનવામાં આવે છે. તેના સ્થાનને કર્મના ભેદે કરીને ઉદાન, પ્રાણ, સમાન, અપાન અને વ્યાન એવાં પાંચ નામ આપવામાં આવે છે. આર્યવૈદ્યકમાં વાયુના કર્મ અને પ્રકોપનાં જે વર્ણનો આપ્યાં છે, તે વાંચતાં તે શરીરના જુદા જુદા ભાગમાં રહેલ મજ્જાતંત્રનું બળ જેને અંગ્રેજીમાં "નર્વસ ફોર્સ" કહે છે, તેને અનુસરે છે. નર્વસ ફોર્સ મંદ પડવાથી જે જે ઉપદ્રવો જણાય, તેવાજ ઉપદ્રવો વાયુના પ્રકોપથી થતા વર્ણવેલા છે. પેટમાં વાયુના પ્રકોપને અંગ્રેજીમાં " ફ્લેટયુલન્સ " કહે છે. પાશ્ચિમાત્ય વિદ્યા એ છે કે મજ્જાતંત્રના બળ સિવાય શરીરના જુદા જુદા ભાગોમાં વિવિધ વાયુઓ રસોની સાથે મળેલી હવાના રૂપે રહે છે અને તે "ગ્યાસીસ" કહેવાય છે. તે ગ્યાસીસની સંખ્યા ઘણી મોટી છે, ને તેમાં વારંવાર ફેરફાર થયા કરે છે.

વીર્યનું સ્વરૂપઃ—વીર્ય સોમાત્મક, શ્વેત, સ્નિગ્ધ, બળને પુષ્ટિ આપનાર, ગર્ભના બીજરૂપ, દેહના સાર રૂપ, અને જીવના ઉત્તમ આશ્રયરૂપ છે. જીવના આશ્રય રૂપ વિષે કહે છે કેઃ—

जीवो वसति सर्वस्मिन्देहे तत्र विशेषतः ।
वीर्ये रक्ते मले यस्मिन्क्षीणे याति क्षयं क्षणात् ॥

અર્થઃ--જીવ આખા દેહમાં રહે છે, તેમાં વિશેષે કરીને વીર્યમાં, રૂધિરમાં ને મળમાં રહે છે, તેથી વીર્ય, રૂધિર, અને મળનો ક્ષય થવાથી એક ક્ષણમાં દેહનો પણ નાશ થઇ જાય. વીર્યનું સ્થાન આખા શરીરમાં માનવામાં આવેલું છે, અને તે માન્યતાનું કારણ અતિશય સમાગમથી આખાદેહને થતું નુકશાન છે. હાલની વિદ્યા એ છે કે વીર્યનો પ્રવાહિ લોહીમાં રહેલા અમુક રસોમાંથી બને છે, અને સમાગમ વખતે જ્ઞાનતંતુ અને ગતિતંતુને એટલો બધો ઘસારો પહોંચે છે કે ઘણાંએકને ક્ષય થઈ જાય છે, અને નવા જ્ઞાનતંતુ ને ગતિતંતુ બંધાય, ત્યાં સુધી દેહને નબળાઇને અસ્વસ્થતા જણાય છે તેથીજ વીર્યનો પ્રવાહિ ઉત્પન્ન થઇને તેનો સ્રાવ થાય કે સ્રાવ ન થાય તોપણ માત્ર સમાગમ એજ શરીરના બળનો ક્ષય કરવાને સમર્થ છે. વારંવાર સમાગમ કરવાથી વીર્યનો પ્રવાહિ પેદા થતો નથી, કેમકે લોહીમાંથી તેનાં તત્વો ખૂટી જાય છે; અને તેથી શરીરને હાનિ થતી અટકતી નથી; પરંતુ ઉલટી વધારે હાનિ થાય છે; કેમકે પરિણામે જ્ઞાનતંતુ ને ગતિતંતુનો મોટા પ્રમાણમાં નાશ થવાથી લકવો, ધ્રુજારો, કંપવા, ઘેલછા, વાઇ, હીસ્ટીરીઆ, ચકરી વિગેરે મગજના વ્યાધિઓ થઈ આવવાના ઘણા દાખલા મળી શકે છે.

ઉપર પ્રમાણે આયુર્વેદની વિદ્યાને અનુસરીને વર્ણન આપેલું છે, તથા હાલની પાશ્ચિમાત્ય વિદ્યામાં તે સંબંધે શું માનવામાં આવે છે તે થોડુંએક સમજાવ્યું છે. પૅથોલૉજીનો વિશેષ વિષય નીચે આપેલો છે.

પાશ્ચિમાત્ય પૅથૉલૉજી.

(FEVER-જ્વર.)

સાધારણ રીતે શરીરની ગરમી વધે છે, ત્યારે તાવ આવ્યો કહેવાય છે; અંગ્રેજીમાં તેને **"ફીવર"** કહે છે. રક્તની અશુદ્ધતાનું એક બાહ્ય લક્ષણ જ્વર છે. થોડાઘણા રક્ત દોષથી તાવ આવે છે, તેવીજ રીતે કેટલાક મહાન્ વ્યાધિઓમાં એક સહજ લક્ષણ તરીકે પણ જ્વર પ્રગટ થાય છે. રક્તને શુદ્ધ કરવા માટે કુદરત જે પ્રયત્ન કરે છે, તે પ્રયત્નમાં જે રસાયણીક ફેરફારો શરીરની અંદરના રૂધિરમાં, અને તંતુઓમાં થાય છે, તેને લીધે ઉષ્ણતા વધે છે, એવું સ્વાભાવિક રીતે માનવામાં આવે છે. જ્વર વખતે શારીરિક ઉષ્ણતા ૯૮.૪ ના કરતાં વિશેષ થાય છે, નાડી ઉતાવળી ચાલે છે, રક્તાશય વધારે જોરથી કામ કરે છે, શ્લેષ્મરસ વધારે ચીકાશ પકડે છે, થુંક ઓછું ઉત્પન્ન થાયછે, અને તેથી તૃષા વધે છે. પરશેવો ઘણું કરીને વધે છે, પણ કેટલીક જાતના તાવમાં ઓછો થતો પણ જોવામાં આવે છે; પરશેવો કેટલોક વખત ગયા પછી ખટાસવાળો જણાય છે; પેશાબ વધારે ઘેરા અને કાળા રંગનો થાય છે, અને તેમાં યુરીઆ, યુરીકઍસીડ અને યુરેટ્સનો વધારો માલૂમ પડે છે. માથાનો દુખાવો શરૂ થાય છે, અને તે પછી સન્નિપાતનાં ચિન્હ જણાય છે. સ્નાયુઓની શક્તિ એટલીબધી ઘટી જાય છે, કે દર્દી ચાલવા જતાં ધ્રૂજે છે, વારંવાર ટાઢ વાતી હોય એમ જણાય છે, અને તેથી અંગ કંપે છે, પણ તેમ છતાં શરીરની ગરમી કાંઇ કમી થતી નથી. બાળકોને અને ઉશ્કેરાઇ જાય તેવા કેટલાક દર્દીઓને આંચકી પણ થઈ આવે છે.

રક્ત સંચય-HYPERŒMIA.

જ્યારે શરીરના કોઈ એક ભાગમાં બીજા ભાગોના કરતાં અસ્વાભાવિક રીતે લોહીનો વિશેષ જમાવ થાય છે, ત્યારે તેને રક્તસંચય કહે છે; ઈંગ્રેજીમાં તેને **"હાઇપરીમીઆ"** કહે છે. કેટલાક અવયવમાં સ્વાભાવિક રીતે અમુક સંજોગોમાં લોહીનો વિશેષ જમાવ થોડા વખત સુધી જોવામાં આવે છે, અને તે સાથે તન્દુરસ્તીમાં કાંઈ પણ ખલેલ પહોચતી નથી, તેને રક્તસંચય કહેવાની જરૂર નથી. રક્ત સંચયના મુખ્ય બે પ્રકાર છેઃ—એક લાલ લોહીનો જમાવ જેને અંગ્રેજીમાં **ઍક્ટીવ હાઇપરીમીઆ** કહે છે તે, અને બીજો ભૂરાલોહીનો જમાવ જેને અંગ્રેજીમાં **પૅસીવ હાઇપરીમીઆ** કહે છે. તે ઍક્ટીવ હાઇપરીમીઆમાં ત્વચા લાલ થઈ આવે છે, રક્તવાહિનીઓ વિસ્તૃત થાય છે, નાડી ઉતાવળી ચાલે છે, ને સ્થાનિક ઉષ્ણતા વધે છે. પૅસીવ હાઇપરીમીઆમાં શિરાના માર્ગમાં ત્વચા સુજેલી અને ભૂરાશવાળા રંગની દેખાય છે, કોઈવાર સોજો એટલોબધો હોય છે કે રક્તવાહિનીઓમાં કાળા રાતા રંગના લોહીનો પુષ્કળ જમાવ દેખાય છે, અને તે

સાથે સ્થાનિક ઉષ્ણતા કમી જણાય છે. લાંબા વખત સુધી રક્તસંચય રહેવાથી તંતુઓમાં સડાની જાતનો ભયંકર બિગાડ થવાનો સંભવ રહે છે.

અપૂર્ણ રક્તપોષણ–Anœmia.

કેટલીક વખત જ્યારે રક્તસંચયથી ઉલટી રીતે શરીરના કોઈ ભાગમાં સ્વાભાવિક રીતે જેટલું લોહી પોષણ આપવા માટે જમા થવું જોઇએ, તેટલું જમા થવાને બદલે ઓછું જમા થાય, અને તે ભાગને ઓછું પોષણ મળે, ત્યારે તેને અપૂર્ણ પોષણ કહે છે. આવી સ્થિતિને અંગ્રેજીમાં "**એનીમીઆ**" કહે છે. આવી રીતે લોહી કમી જમા થવાનું કારણ રક્તના પ્રવાહમાં નડતો કાંઇ પદાર્થ, રક્તવાહિનીઓ ઉપર અમલ ચલાવનાર મજ્જાતંત્રના તંતુઓમાં બિગાડ અથવા આઘાત, શરીરના કોઇ બીજા અવયવ તરફ રક્તનો સંચય, રક્તાશયની નબળાઇ, શરીરમાં એકંદર રક્તનું કમી થવાપણું, અથવા રક્તની સ્વાભાવિક બનાવટમાં ફેરફાર યાને રક્તદોષ હોય છે. લોહીવા, જખમ, પક્ષાઘાત, અતિશય થાક, ક્ષય જેવા કોઇ મહાન વ્યાધિ, ઉપદંશ, સંધિવા, પ્લેગ, કૉલેરા, ઇત્યાદિ દર્દોમાં અપૂર્ણ પોષણ જોવામાં આવે છે. તેને પરિણામે નબળાઇ, મૂર્છા, ચકરી, પાંડુરોગ અને છેવટ મરણ નિપજે છે.

રક્તસ્રાવ–Hœmorrhage.

જયારે રક્તવાહિનીઓની દીવાલમાં છિદ્ર પડવાથી અથવા રક્તસંચય થયા પછી લોહીના વિશેષ દબાણને લીધે, રક્તવાહિનીઓની દીવાલો આબાદ છતાં, તેમાંથી લોહી આરપાર નીકળી જાય, અને નીકળવા પહેલાં લોહીના રજકણોની બનાવટમાં કાંઇ પણ ફેરફાર થયો ન હોય, ત્યારે તેને રક્તસ્રાવ કહે છે. અંગ્રેજીમાં તેને "**હૅમોરેજ**" કહે છે. જ્યારે ત્વચા, શ્લેષ્મપડ કે કોઇ અવયવના આચ્છાદનમાંથી રક્તસ્રાવ થાય, ત્યારે તે બહારથી સહેલાઈથી જાણી શકાય છે. આવો રક્તસ્રાવ હાથ, પગ, નાક, કાન, આંખ, ગર્ભસ્થાન, ફેફસાં, આંતરડાં, હોજરી, મૂત્રમાર્ગ, કરોડરજ્જુ અને ભેજામાં થતો જોવામાં આવે છે, અને તેને "મેમ્બ્રેનસ હૅમોરેજ" કહે છે. પણ કેટલીકવાર અવયવોના પડોને બદલે તેના અંદરના સ્થૂળ ભાગોમાં રક્તસ્રાવ થાય છે, તે બહારના લક્ષણથી જાણી શકાતો નથી, પણ તેનું માત્ર અનુમાન કરી શકાય છે. આવો રક્તસ્રાવ ફેફસાં, ભેજું, પ્લીહા વિગેરે અવયવના અંદર સ્થૂળ પદાર્થમાંજ ઘણીવાર થાય છે, તે વધારે જોખમ ભરેલો થઇ પડે છે, અને તેને "પૅરેન્કાઇ મેટસ હૅમોરેજ" કહે છે.

વિજાતીય પદાર્થથી રૂંધિત રૂધિરાભિસરણ.

(Embolism.)

કેટલીકવાર સડી ગયેલ, અગર બીજી રીતે બગડી ગયેલ તંતુ, લોહી કે પરૂનો એક નાનો ગાંઠો બંધાઇને પોતાના સ્થળેથી રૂધિરના પ્રવાહમાં તણાતો જાય છે, અને જે સ્થળે રક્તનળી ઘણી નાની થઈ જાય છે, તે સ્થળે તે ભરાઇ બેસે છે; આથી કરીને તે જગ્યાએ રૂધિરનો પ્રવાહ વારંવાર અટકે છે. છતાં આગળ જવાને પ્રયત્ન કરે છે, એટલે થોડોએક સોજો ઉત્પન્ન થાય છે. આ ઉપદ્રવને "**એમ્બોલીઝમ**" કહે છે. પ્રવાહ બરાબર આગળ નહિ જવાથી તેની આગળના અવયવોને અપૂર્ણ પોષણ મળે છે; કોઈ કોઇવાર તો બિલકુલ લોહી આગળ જઇ શકતું નથી, તેથી બિલકુલ પોષણ પણ મળતું નથી. જો રક્તાશયના પડદાનો અગર પડદા ઉપર થતી ગ્રંથી કે ક્ષતનો કાંઇ ભાગ તુટી જઇને રક્ત પ્રવાહમાં ભેજા તરફની નળીઓમાં જાય છે, તો કેટલીકવાર પ્રવાહ એકાએક બંધ પડીને એક ક્ષણમાંજ મૃત્યુ નિપજે છે. ઉપદંશ કે એવા કોઇ સખ્ત વિષને લીધે આવું પરિણામ થવા પામે છે. કેટલીકવાર એવું બને છે કે એવા પ્રતિબંધને લીધે અમુક સ્થળે રક્તનો સંચય થાય છે, અને રક્તનો સંચય થવાથી આસપાસના ભાગમાં પોષણ જોઇએ તેવું મળતું નથી, અને તેથી તંતુઓમાં વધારે ને વધારે ગંભીર પ્રકારનો બિગાડ થતો જાય છે. જેમ જેમ રક્તાશયની નજીક ભૂરૂં અને અશુદ્ધ લોહી વધતું જાય છે, તેમ તેમ તેની શિરાઓ વધારે વિસ્તૃત રહે છે, અને તેથી શિરામાં ભરાઈ આવેલો ગાંઠો જલદી ફેફસાં તરફ જવા પામે છે, અને ત્યાં વરમ ઉત્પન્ન થાય છે. તે વરમમાંથી ગડ-ગુંમડ ઉત્પન્ન થાય છે, અને પરિણામ ઘણું ખરાબ આવે છે.

રક્તનળીના દોષથી રૂંધિત રૂધિરાભિસરણ.

(Thrombosis.)

કોઇ કોઇવાર એવું બને છે કે રક્તની ધમની અગર શિરાની જે જગ્યામાં માર્ગ ઘણો સાંકડો આવે છે, ત્યાં તેનીજ દીવાલમાં કાંઈક સ્થાનિક વિકાર થવાથી પ્રથમ તે માર્ગ વધારે સાંકડો થાય છે,

અને પછી **થ્રૉમ્બોસીસ** નામનું **ફીબ્રીન** પેદા થઇને તેનો ગઠ્ઠો તે સ્થળે જામીને ચોટી જાય છે. એથી કરીને એમ્બોલીઝમની માફકજ રક્તનો પ્રવાહ મંદ પડે છે. તફાવત એ રહે છે કે એમ્બોલીઝમ એકાએક થઈ આવે છે, ને થ્રૉમ્બોસીસ ધીમે ધીમે થાય છે. થ્રૉમ્બોસીસ થયા પછી બીજી રક્તનળીઓ તેની ખામી પૂરી પાડવા માટે વધારેના લોહીને પોતાના માર્ગમાંથી જવા દે છે, અને તેથી રૂધિરાભિસરણ તદન અટકી જતું નથી. આવી રીતે ખામી પૂરી પાડનારી ક્રિયાને " એનાસ્ટોમોસીસ " કહે છે.

શોથ તથા જળંદર-Dropsy, Œdema.

શરીરના કોઈપણ ભાગમાં જ્યારે શિરામાં થઇને ખરાબ લોહી પાછું વહેતું હોય તેને અને લીંફ નામની રસવાહિનીઓમાંથી રસ પાછો વહેતો હોય તેને પોતાના માર્ગમાં કાંઈ અવરોધ થાય ત્યારે સ્વાભાવિક રીતે તે ખરાબ લોહી અને રસનું સ્થંભન થાય છે અને પછી પુષ્કળ લીંફરસ તથા લોહીનો પાતળો ભાગ નળીઓની પાતળી ત્વચામાં થઇને બહાર ઝમે છે. આસપાસની ચામડી અને સંયોજક તંતુમાં આ સ્પષ્ટ રીતે દેખી શકાય છે. લોહી અને રસનો જમાવ થવાવાળા ભાગો માત્ર નસો અને ચામડી જેવા પોચા પદાર્થના બનેલા હોય, તો તેમાં વરમ, રતાશ કે દુખાવો એકે થતું નથી. તે ભાગ સ્પર્શ કરવાથી થંડો, અને કણકના જેવો પોચો લાગે છે, તથા દાબવાથી ખાડો પડી રહે છે. આ વિકારને શોફ અગર સોજો થયો કહેવાય છે. અંગ્રેજીમાં તેને " **ઇડીમા** " કહે છે. થ્રોમ્બોસીસના વિષયમાં ખુલાસો બતાવ્યો છે, તેવી રીતે કાંઈ સ્થાનિક અવરોધ થવાથી, અગર લીંફવાહિનીઓમાં વરમ થવાથી ઘણું કરીને આવા પ્રકારનો શોફ થાય છે, અને તેથી કોઈવાર માત્ર એકજ પગને પણ શોફ ચડતો જોવામાં આવે છે. રક્તાશયની નબળાઇને લીધે કે ફેફસાં, યકૃત અગર ગુરદાના વ્યાધિને લીધે જ્યારે રૂધિરાભિસરણમાં કાંઈ ગડબડ થવા પામે છે, ત્યારે સોજા ઘણા ચડે છે. વિશેષે કરીને આવા સોજા, જે દર્દોમાં રક્તાશયની ક્રિયાને દર વખત પ્રતિબંધ થયા કરતો હોય, અને રક્તાશય નબળું પડતું જતું હોય, તે દર્દોમાં જોવામાં આવે છે. આવી જાતના મોટા સોજામાં લીંફરસ ને લોહીનો પાતળો રસ માત્ર એકજ પગમાં એકઠો થતો નથી, પણ બન્ને પગમાં, બન્ને હાથ ઉપર અગર ચહેરા ઉપર જમા થવા લાગે છે, અને ધીમે ધીમે યાંત્રિક નિયમના દોષથી મધ્યભાગ તરફ જતાં આખા શરીર ઉપર શોફ વધતો જાય છે. એ પ્રમાણે શરીરના મોટા વિસ્તાર ઉપર સોજો આવે, ત્યારે તેને **એનાસાર્કા** કહે છે. જ્યારે પેટ કે છાતીની અંદરના અવયવોની અંદર રહેલી શિરાઓમાં રૂધિરને ફરતાં અવરોધ થાય છે, ત્યારે તે રૂધિરનો રસ રસપડમાંથી ઝમીને આસપાસની ત્વચામાં ભરાઈ રહે છે, અને તેથી કરીને કાં તો પેટનું જળંદર થાય છે, ને કાં તો છાતીનું જળંદર થાય છે. પેટના જળંદરને **એસાઇટીસ** કહે છે, અને છાતીના જળંદરને **હાઇડ્રોથોરાકસ** કહે છે. પેટ ને છાતીનાં જળંદર ધીમે ધીમે વૃદ્ધિ પામે છે, પણ પગના સોજા કેટલીક માંદગી પછી એકદમ થઈ આવે છે. આખા શરીરના સોજાને **જનરલ ડ્રૉપ્સી** કહે છે. સ્ત્રીઓને કોઇ વખત પેટમાં કોઈ ઉપદ્રવ થવાથી અંડાશયમાં પણ શોફ ચડે છે, તેને કેટલાક કઠોદર કહે છે. અંગ્રેજીમાં તેને **ઓવેરીઅન ડ્રૉપ્સી** કહે છે. આવા હરેકોઇ પ્રકારના સોજાની સાથે જ્વર કોઇ કોઇ વખત અનિયમિત રીતે કમી જાસ્તી આવે છે. આંખ ઉપરના સોજા એ વધારે ભયંકર નિશાની ગણાય છે.

દાહ સાથે શોથ-વરમ યાને સોજો.
(Inflammation.)

દેહમાં થતા સઘળા વિકારોમાં વરમ એ સૌથી વધારે પ્રચલિત, સૌથી વધારે ભયંકર, અને તેને લીધે સૌથી વધારે જાણવા જેવો દોષ છે. શરીરના વિવિધ પ્રકારના તંતુઓ નાશ પામવામાં અર્થાત્ તેનું નિર્માલ્ય રૂપાંતર થવામાં વરમ એ એક મુખ્ય દોષ છે. અંગ્રેજીમાં તેને **ઇન્ફ્લેમેશન કહે** છે. વરમને લીધે દરેક જાતના તંતુમાં મુખ્ય ત્રણ ફેરફારો થાય છે. ૧. રક્તવાહિનીઓમાં, અને રૂધિર પ્રવાહમાં વધારે ચંચળતા અને વધારે ફેરફાર. ૨. રક્તવાહિનીઓમાંથી રસ અને રક્તકણનું ઝમી જવું. ૩. વરમવાળા ભાગમાં પોપણની ન્યૂનતા. તેથી કરીને વરમની સાથે મુખ્ય નીચેનાં ચાર લક્ષણો જોવામાં આવે છે.

1 **રતાશ**-Rubor, Redness, 2 **દુખાવો**-Dolor, Pain, 3 **ઉષ્ણતા**-Calor, Heat, 4 **સોજો**-Tumor, Swelling.

રતાશનું કારણ સ્થાનિક રક્તસંચય હોય છે. દુખાવાનું કારણ આસપાસની નળીઓમાંથી ઝમીને એકઠા થયેલા રસનું જ્ઞાનતંતુ ઉપર થતું દબાણ હોય છે; કોઇવાર રસાયણીક પ્રતિકૂળતાથી પણ એ દુખાવો થાય છે. ઉષ્ણતાનું કારણ દુષિત રક્તનું પ્રાણવાયુ વડે ઉતાવળથી થતું શોધન હોય છે, અને સોજાનું કારણ ઝમીને એકઠો થયલો રસ ને રક્ત સંચય હોય છે. વરમવાળી જગ્યામાં સ્વાભાવિક રીતે લોહીમાં એવો બિગાડ થાય છે કે તેથી આસપાસની જગ્યામાં પણ વરમ ફેલાય છે-વરમને લીધે ઉત્પન્ન થયેલા રસો જ્યારે આજુબાજુની લીંફ વાહિનીઓ વડે અગર રક્તવાહિનીઓ વડે શોષાઇ જાય છે, અને બગડી ગયેલા તંતુઓમાં સુધારો થવા માંડે છે, ત્યારે વરમ મટવા માંડયો એમ કહેવાય છે. અંગ્રેજીમાં તે સુધારાને "રૅઝોલ્યુશન" કહે છે. કોઇવાર તંતુઓ વરમને લીધે તદ્દન નાશ પામે છે, અને છેક નવા તંતુઓ તેની જગ્યાએ આવે છે, ત્યારે તે "રીજનરેશન" કહેવાય છે. વરમને પરિણામે પરૂ ઉત્પન્ન થાય છે, તે લોહીનાં શ્વેત રજકણોની વૃદ્ધિ હોય છે. એકજ જગ્યાએ ઘણાં શ્વેત રજકણો એકઠાં થવાનું કારણ કેટલાક ડાક્ટરોના મત પ્રમાણે એ છે કે, અમુક અમુક રસાયણીક પદાર્થો ચોકસ સંજોગોમાં શ્વેત રજકણોને પોતાના તરફ ચુંબકની માફક ખેંચી શકે છે, અને તેવીજ રીતે બેક્ટીરીઆ નામના સૂક્ષ્મ જંતુઓ પણ ખેંચી શકે છે. આ સૂક્ષ્મ જંતુઓ હોમીઓપેથીના મત પ્રમાણે માત્ર તંતુમાં થયેલા રૂપાંતરનું પરિણામ છે. આથી કેટલીકવાર પરૂ બગડે છે, અને પીળું સ્વરૂપ ધારણ કરે છે.

જ્યારે વધારે ભાગમાં પરૂ ઉત્પન્ન થાય છે, ત્યારે તેને **ઍબ્સેસ** યાને ગડ કહે છે. જો છૂટી જગ્યા ઉપર ગડ થાય, તો અંગ્રેજીમાં તેને "પાયોરીઆ" કહે છે; જો છાતીના પડમાં ગડ થાય, તો તેને "**એમ્પાઇમા**" કહે છે. એ પ્રમાણે જુદા જુદા સ્થાન ઉપરથી જુદાં જુદાં નામ પાડેલાં છે.

જો રસપડમાં વરમ થાય, તો કવચિતજ પરૂ થાય છે. માત્ર રસ ઝમીને એક જગ્યાએ એકત્ર થાય છે, અને તેમાંથી ફીબ્રીન પેદા થાય છે. ફીબ્રીનને લીધે આસપાસના ભાગો એક બીજા સાથે ચોટી જાય છે, અને છિદ્રો પૂરાય છે. રસપડના વરમને લીધે ચટકા ભરતું દર્દ થાય છે, અગર શૂળ આવે છે.

જો શ્લેષ્મપડમાં વરમ થાય છે, તો એકદમ પરૂ થતું નથી, પણ પ્રથમ શ્લેષ્મરસનો વધારો થાય છે, અને કેટલીક વખત ગયા પછી લોહીનાં શ્વેત રજકણો, અગર પરૂનાં રજકણો જોવામાં આવે છે. શ્લેષ્મપડ ઉપર એપીથેલીઅમ પડ હોય છે, તે આ વરમને લીધે નાશ પામે છે, અને પછી કોઈ દિવસ તે નવેસર તદ્દન સારૂં થતું નથી. શ્લેષ્મ પડમાં વારંવાર વરમ થવાથી તે પડ સ્નિગ્ધ ને કઠણ થઈ જાય છે, અને કેટલોક વખત જતાં તેમાંથી બિલકુલ શ્લેષ્મ પેદા થઇ શકતો નથી. મોટી ઉધરસ, ડીફથેરીઆ, સળેખમ, ઇન્ફલ્યેન્ઝા, ઉપદંશ, પરમીઓ, જખમ, વિગેરે દર્દોમાં શ્લેષ્મપડનો વરમ થાય છે. સંયોજક તંતુઓમાં પણ કેટલીકવાર વરમ થાય છે.

આયુર્વેદમાં શોથનાં ઘણાં વર્ણન આપેલાં છે, કેટલાંક જળોદરને મળતાં છે, અને કેટલાંક વરમને મળતાં છે તેમાં પિત્ત, કફ ને વાયુથી થતા શોથ પણ ગણાવ્યા છે.

પેશાબમાં આલ્બ્યુમીનનું જવું.
(Albuminuria.)

ગુરદાની અંદર રહેલા **મોલ્પીગીઅન ટફ્રીસ** નામના તંતુઓ આલ્બ્યુમીનને પેશાબમાં જતું અટકાવે છે, પણ જ્યારે તે તંતુઓ સખ્ત વરમને લીધે, અગર કાંઈ સખ્ત વિષને લીધે નાશ પામે છે, ત્યારે પેશાબમાં આલ્બ્યુમીન જવા લાગે છે. એ સિવાય રક્તાશયના દર્દમાં, કૉલેરામાં, ડીફથેરીઆમાં, ટાઇફસ જ્વરમાં અને કેટલાંક રક્તાશયની નબળાઈ કરે તેવાં ગંભીર દર્દોમાં પણ આલ્બ્યુમીન જાય છે, (વધારે માહેતી માટે જુવો વ્યાધિપ્રકરણ.)

રક્તદોષ-Putrid forms of blood poisoning.

કેટલાક પ્રકારના વરમની સાથે સૂક્ષ્મ જંતુની ઉત્પત્તિ (micro-organism) થતી જોવામાં આવે છે, તેને લીધે રૂધિરમાં એવો વિષમદોષ દાખલ થાય છે કે તે રૂધિરમાંથી દેહના વિવિધ તંતુઓ બિલકુલ પોષણ લેતા નથી, અને નિર્બળ થઈ ધીમે ધીમે નાશ પામવા લાગે છે. આવા વિષમ દોષને અંગ્રેજીમાં "સેપ્સીસ" કહે છે. આ રક્તદોષ

મૂળ સ્થાનિક ઉપદ્રવ હોય છે અને ઉપાય કરવાથી મટી શકે છે, પણ વખત જતાં જ્યારે તેને લીધે રૂધિરનું જીવત્વ કમી થાય છે, ત્યારે તે દોષ અસાધ્ય થઇ પડે છે,

અંગનું ખવાઇ જવું.
(Necrosis.)

એક જાતના મંદ વરમને લીધે રૂધિર બરાબર પોષક નહિ થવાથી શરીરના કોઇ કોઇ ભાગમાં સડો શરૂ થાય છે, અને જ્યારે સડીને કાંઇ ભાગ છૂટો પડી જઇ નાશ પામે છે, ત્યારેજ અમુક અંગ ખવાઇ ગયું કહેવાય છે. અંગ્રેજીમાં તેને "**નિક્રોસીસ**" કહે છે. તે સડાથી અંગ કાળું પડી જઇને શૂન્ય થઇ જાય છે, ને કેટલોક ભાગ તદ્દન મુડદાલ થઇ જાય છે. તે મુડદાલ ભાગને "**ગેન્ગ્રીન**" કહે છે. જે સ્થળેથી સજીવ ને નિર્જીવ માંસ જુદું પડે છે, ત્યાં એક તફાવતની લીટી પડી રહે છે, તેને **લાઇન ઑફ ડીમાર્કેશન** કહે છે, અને આ લીટી આગળથીજ ઉપચાર કરતાં નવું સારૂં માંસ ઉગી શકે છે. જો મુડદાલ ભાગ તદ્દન જુદો પડી જાયછે, તો તે સુકાઇને કઠણ થઇ જાય છે, ને તેવે વખતે તે "**ડ્રાય ગેન્ગ્રીન**" કહેવાય છે. કોઇકોઇવાર રૂધિરનો સંબંધ સડતા ભાગ સાથે થોડો ઘણો ચાલુ રહે છે, અને તેથી તે ભાગ સ્પષ્ટ રીતે જુદો પડતો નથી, અને છેક સુકાતો પણ નથી. આવા સડાને "**મૉઇસ્ટ ગેન્ગ્રીન**" કહે છે, અને તેની આસપાસ ગંધાતો પ્રવાહિ રહ્યા કરે છે.

ચરબીમય રૂપાંતર-Fatty Degeneration.

તંતુઓ સ્વાભાવિક રીતે જે પદાર્થના બનેલા હોય છે, તે પદાર્થમય રહેવાને બદલે કેટલીક વખત બદલાઇને ચરબીમય થઇ જાય છે, અને તેથી તે પોતાનું કાર્ય કરવાને અસમર્થ થાય છે. આવું રૂપાંતર ઘણું કરીને સ્નાયુઓના તંતુમાં બને છે. જીર્ણ વ્યાધિયોમાં કેટલોક કાળ જતાં રક્તાશયના સ્નાયુમાં અને ચેપથી ફાટી નીકળતા સખ્ત તાવોમાં થોડા વખત અંદર ઘણાએક સ્નાયુઓમાં આવું રૂપાંતર થઇ આવે છે અને તેથી રક્તાશયની નબળાઇ વધી પડે છે. આવા રૂપાંતરને "**ફૅટીડીજનરેશન**" કહે છે.

ચરબીની વૃદ્ધિ. મેદ-Fatty Infiltration.

કેટલીક વખત તંતુનું રૂપાંતર થવાને બદલે નવી ચરબીજ સ્નાયુઓમાં એટલીબધી એકઠી થાય છે કે આખરે સ્નાયુઓની ચપળતા ને મજબૂતી નાશ પામે છે. ગુજરાતીમાં આને મેદ વધ્યો કહે છે, અંગ્રેજીમાં તે "**ફૅટી ઇન્ફીલ્ટ્રેશન**" કહેવાય છે.

રંગવૃદ્ધિ-Pigmentary Degeneration.

શરીરના કોઇ કોઇ ભાગમાં, અને મુખ્યત્વે કરીને ત્વચામાં કોઇવાર ઘણો રંગીન પદાર્થ એકઠો થયેલો જોવામાં આવે છે, તેને રંગવૃદ્ધિ કહે છે. કમળો થાય છે, ત્યારે પીળા રંગની વૃદ્ધિ જોવામાં આવે છે. કોઇ કોઇવાર નાની છોકરીઓમાં લીલાસપર રંગની વૃદ્ધિ જોવામાં આવે છે.

ઍમીલૉઇડ રૂપાંતર.
(Amyloid Degeneration.)

મગજમાં અને પ્રોસ્ટેટ ગ્લાંડ (પિંડ)માં કુદરતી રીતે થોડાક અંશે આવું રૂપાંતર થાય છે; તોપણ ગુરદા, યકૃત, પ્લીહા વિગેરે મોટા અવયવોમાં કેટલીકવાર સંપૂર્ણ ઍમીલૉઇડ રૂપાંતર થાય છે. આ ફેરફારથી અવયવની ઉપરની સપાટીઓ ચળકતી, સુંવાળી ને મોટા વિસ્તારવાળી બને છે. રૂપાંતર પામેલા તંતુને આયોડીનનો સ્પર્શ થવાથી તે ઘેરો તપખીરીઓ રંગ ધારણ કરે છે. ટ્યુબર્કલ અને ઉપદંશ જેવા સખ્ત વિષવાળા વ્યાધિયોમાં જ્યારે અસ્થિમાં સડો શરૂ થયો હોય છે, ત્યારે સાથે સાથે કોઇકોઇ અવયવનું આવું રૂપાંતર માલુમ પડે છે, અને તેથી એમ જણાય છે કે ઘણા ગંભીર રક્તદોષ વિના એ થતું નથી.

કોલૉઇડ રૂપાંતર-Colloid Degeneration.

કેટલાક પિંડોમાં, અને મુખ્યત્વે કરીને થાઇરૉઇડ પિંડમાં ચિકાશવાળા પદાર્થ અંદર જ્યારે આલ્બુમીન ચોટી જાય છે, અને પોષણ આપતો નથી, ત્યારે કોલૉઇડ રૂપાંતર થયું કહેવાય છે. ગોઇટરના વ્યાધિને પરિણામે તપાસ કરતાં એવું રૂપાંતર જોવામાં આવે છે.

અસ્થિમય રૂપાંતર.
(Calcareous Degeneration.)

જ્યારે તંતુઓને અયોગ્ય પોષણ મળે છે, ત્યારે તેમનું રૂપાંતર કેટલીકવાર કઠણ હાડકા જેવું થઇ જાય છે, તેને અસ્થિમય રૂપાંતર કહે છે. અંગ્રેજીમાં તેને "**કેલ્કેરીઅસ ડીજનરેશન**" અથવા "**ઑસીફીકેશન**" કહે છે. રક્તવાહિનીઓમાં એ રૂપાંતર

ઉપરત્વે કરીને જોવામાં આવે છે, અને તેથી ધમનીઓ બરડ થઈ જાય છે એટલે લોહીનું જોર વધતાં જલદી ભાંગી જાય છે. પરિણામે મગજની નળી તુટી જાય તો દર્દી બેભાન થઇ મરણ પામે છે. પગ તરફની ધમની બગડે, તો પગમાં સડો ઉત્પન્ન થાય છે. ઉપદંશને લીધે અગર વૃદ્ધાવસ્થામાં નિર્બળતાને લીધે આવું દર્દ થતું જોવામાં આવે છે.

અંગવૃદ્ધિ-Hypertrophy.

કેટલીકવાર અમુક નાના અવયવોના માત્ર કદમાં વધારો થતો જતો માલુમ પડે છે, અને તે સિવાય તેના બંધારણમાં, રંગમાં કે તંતુઓમાં બીજો કાંઇ ફેરફાર માલુમ પડતો નથી, આને તે અવયવની વૃદ્ધિ કહે છે. અંગ્રેજીમાં તે "હાઈપર ટ્રૉફી" કહેવાય છે. કોઇવાર સ્નાયુને વધારે વાપરવાથી તેની વૃદ્ધિ થાય છે, પણ તે નુકશાનકારક હોતી નથી; તોપણ જ્યારે પડદાના દોષથી રક્તાશયના સ્નાયુઓ વૃદ્ધિ પામે છે, ત્યારે લાંબા વખતે હાનિ પહોચ્યા વિના રહેતી નથી. (એ વિષે રક્તાશયના વ્યાધિઓનું પ્રકરણ વાંચવાથી વધારે માહીતી મળશે.)

અંગક્ષીણતા-Atrophy.

જ્યારે અંગનો કોઇ ભાગ પોષણ લેવાને બદલે દિનપ્રતિદિન સુકાઇને કદમાં તેમજ વજનમાં ઓછો થવા લાગે, ત્યારે તેને અંગક્ષીણતા કહે છે. અંગ્રેજીમાં તેને "ઍટ્રોફી" કહે છે. કુદરતી રીતે તંતુનો જે ફેરફાર થવો જોઇએ તે થતો બંધ પડે છે, અને તંતુઓ રૂધિરમાંથી પોષણ ખેંચતા નથી, ત્યારે આવું પરિણામ આવે છે. મજ્જાતંત્રના કાંઈ દોષથી, અગર રૂધિર અતિશય દુષિત હોવાથી તંતુઓ પોષણ લેતા નથી. અંગક્ષીણતા કોઈવાર આખા શરીરના થોડે ઘણે અંશે પ્રવર્તે છે, અને કોઈવાર માત્ર અમુક અમુક અંગોમાંજ જોવામાં આવે છે, મજ્જાતંત્રના કોઇ કોઇ ભાગને પણ ક્ષીણતા લાગુ પડે છે. પોષણનો અભાવ થયા પછી તંતુઓનો ઘસારો ચાલુ રહેવાથી અંગક્ષીણતામાં વધારો થાય છે.

ઉપાંગવૃદ્ધિ-Neoplasms or New Formations

કાંઈ પણ વરમ વિના કેટલીકવાર શરીરના કોઇ એક અવયવની પાસે બિનજરૂરી તંતુઓ ઉત્પન્ન થઇને કાંઇક વધારાનો માંસમય પદાર્થ બંધાવા લાગે છે, તેને ઉપાંગવૃદ્ધિ કહે છે. અંગ્રેજીમાં તેને "નીઓપ્લાઝમ" કહે છે. કોઇવાર ઉપાંગ ઘણું વધે છે, અને કાં તો તે દોષરહિત ને તન્દુરસ્ત હાલતમાં રહે છે, અને કાં તો તેમાં સડો શરૂ થાય છે, સડાથી ઘણીજ ખરાબ વાસવાળી રસી નીકળે છે, અને તેના તંતુઓ મુડદાલ થવા લાગે છે. ઉપાંગવૃદ્ધિ નીચેના સ્થાને જોવામાં આવે છે.

૧. ગર્ભાશયમાં રહેલ બાળકના સંયોજક તંતુમાં, તેને અંગ્રેજીમાં **સારકોમા** (Sarcoma) કહે છે.

૨. સંપૂર્ણ રીતે પકવ થયેલ સંયોજક તંતુમાં, તેને અંગ્રેજીમાં **ફાઇબ્રોમા** (Feibroma) કહે છે.

૩. કાર્ટીલેજ અગર કૂર્ચામાં, તેને અંગ્રેજીમાં **કૉન્ડ્રોમા** (Chondroma) કહે છે.

૪. સ્નાયુના તંતુમાં, તેને અંગ્રેજીમાં **માયોમા** (Myoma) કહે છે.

૫. મગજના તંતુમાં, તેને અંગ્રેજીમાં **ન્યુરોમા** (Neuroma) કહે છે.

૬. શિરામાં, તેને અંગ્રેજીમાં **એનજીયોમા** (Angioma) કહે છે.

૭. ત્વચામાં, તેને અંગ્રેજીમાં **પેપીલોમા** (Papilloma) કહે છે.

૮. એપીથીલીઅમના પડમાં, તેને અંગ્રેજીમાં **એપીથીલીઓમા** (Epithelioma) કહે છે.

૯. ગ્રંથિના તંતુઓમાં, તેને અંગ્રેજીમાં **કાર્સીનોમા** (Carcinoma) કહે છે.

દેહજન્ય વિષ-Auto-infection.

શરીરની અંદરના વિવિધ તંતુઓનું કાયમ રૂપાંતર થયા કરે છે, અને તેને પરિણામે વિષરૂપી પદાર્થો ઘણા ઉત્પન્ન થાય છે. તે પદાર્થો ફેફસાં, ત્વચા, ગુરદા, મળાશય ઇત્યાદિ અવયવોદ્વારા બહાર કાઢવામાં આવે છે. બૅકટીરીઆ નામના સૂક્ષ્મજંતુઓ પણ એવી રીતે પેદા થાય છે, એમ કેટલાકનું માનવું છે; તે વિષય જુદો ગણીએ તો નીચે આપેલી ત્રણ બાબતોનો દેહજન્ય વિષમાં સમાવેશ થાય છે. આવા વિષોનું સામાન્ય અંગ્રેજી નામ "ઑટો-ઇન્ફેકશન" છે.

(૧) મૂત્રવિષઃ—ગુરદાના અને મૂત્રમાર્ગના વ્યાધિને લીધે મૂત્ર લોહીમાંથી જુદું પડીને બહાર આવી શકતું નથી, ત્યારે તેનું વિષ લોહીમાં વિકારરૂપ થઈ પડે છે, ને તેને લીધે ચકરી, માથાનો દુખાવો, સન્નિપાત, ઉલટી, આંચકી, કીકીનું વિસ્ત-

ત્વ, ઝાડો, અને અતિશય ગાઢ નિદ્રા થઇ આવે છે ને પરિણામે દર્દી મરણ પામે છે. દર્દી બેભાન થાય છે કે તરતજ વીશ કે ત્રીશ વખત ઘણી ઉતાવળથી પણ ઉંડા શ્વાસોશ્વાસ ચાલે છે, પછી દશ કે વીશ સેકન્ડ સુધી શ્વાસ બંધ પડી જાય છે, અને ધીમે ધીમે જીવન મંદ પડતું જાય છે. આવા મૂત્ર વિષને અંગ્રેજીમાં **યુરીમીઆ** (Urœmia) કહે છે, અને એવા શ્વાસોશ્વાસને **કેઇન સ્ટોકસ રેસ્પીરેશન** (Cheyne-stokes Respiration). કહે છે. આ લક્ષણને લીધે યુરીમીઆને ઍપૉપ્લેક્સીથી જુદો ઓળખી શકાય છે.

(૨) **રૂધિરમાં યુરીક ઍસીડનું વિષ:—** કેટલીક વખત શરીરમાં યુરીક ઍસીડ વધારે ઉત્પન્ન થવા લાગે છે, અને તેનો સઘળો જત્થો મૂત્ર સાથે બહાર જવાને બદલે કેટલોક ભાગ લોહીમાં ભળેલો રહ્યા કરે છે. આથી કરીને ગાઉટ, અને બીજી જાતના વાયે રહી જવાનાં ચિન્હો જણાય છે. નાઇટ્રોજનવાળો ઉંચો ખોરાક ઘણો ખાઇને તથા દારૂ પીને બેસી રહેવાથી લોહીમાં યુરીક ઍસીડનો વધારો થાય છે. આ બીમારીને **ઍકસેસ ઑફ યુરીક ઍસીડ ઇન ધ બ્લડ** (Excess of Uric Acid in the Blood) કહે છે.

(૩) **કાર્બોનિક ઍસીડનું વિષ:—**શ્વાસોશ્વાસની ક્રિયા વડે રૂધિરમાંથી કાર્બોનિક ઍસીડ ગ્યાસ નામનો વાયુ છૂટો પડી બહારની હવામાં મળી જાય છે. તે વાયુ જીવનને માટે વિષરૂપ છે. કેટલીક વખત ફેફસામાં કાંઈ ઉપદ્રવ થવાથી આ વાયુનો સઘળો જત્થો રૂધિરમાંથી છૂટો પડી શકતો નથી, અને રૂધિર અશુદ્ધ રહેવા પામે છે. શ્વાસમાં લેવાની હવાની અંદર જોઇએ તેટલો ઑકસીજન નહિ મળવાથી પણ રૂધિર અશુદ્ધ રહે છે, કેમકે ઑકસીજન વિના કાર્બોનિક ઍસીડ ગ્યાસ છૂટો પડી શકતો નથી. આ વિષની અસરથી શરીરમાં સુસ્તી લાગે છે, ને શ્વાસોશ્વાસમાં મુંઝવણ થતી જણાય છે. કંઠનળીના ને ફેફસાના કેટલાક તીક્ષ્ણ ને ઉગ્ર સ્વરૂપવાળા વ્યાધિઓમાં આ ઝેરની અસર જોવામાં આવે છે. દર્દી ફીકો થઇ જાય છે, તે ગુંગળાતો જતો હોય એમ લાગે છે, તેના હાથ પગ ઠંડા થઈ જાય છે, ભરનિદ્રામાં હોય એમ ઘોરે છે, અને આંચકી આવીને દર્દી છેવટ મરણ પામે છે. આ વિષને અંગ્રેજીમાં "**કાર્બોનિક ઍસીડ પોઇઝનીંગ** (Carbonic Acid Poisoning) કહે છે, અને તે કાર્બોલિક ઍસીડથી તદ્દન જુદોજ પદાર્થ છે.

રક્તની નિ:સત્વતા–Dyscrasia.

રક્તની અંદર સ્વાભાવિક રીતે પોષણની ખાતર જે જે તત્વો જેટલા જેટલા પ્રમાણમાં રહેવાં જોઇએ તે તે તત્વો તેટલા તેટલા પ્રમાણમાં વૃદ્ધાવસ્થામાં રહેતાં નથી; પરંતુ કમી થઈ જાય છે, અને તેથી રક્તની નિ:સત્વતા પ્રાપ્ત થાય છે. તેના પરિણામે સઘળા તંતુઓ જેવા મજબુત ને દઢ રહેવા જોઇએ તેવા રહી શકતા નથી, અને નિર્બળતાનાં લક્ષણો શરૂ થાય છે. અંગ્રેજીમાં તેને "**ડીસ્ક્રેસીઆ**" કહે છે. એ વ્યાધિમાં પ્રથમ શિરાઓમાં રક્તનું સ્તંભન શરૂ થાય છે, એથી શિરાઓ ફુલે છે, અર્શ થઇ આવે છે, ત્વચા પીળાસ પરના રંગની થઇ જાય છે, ગાલ ઉપર વાદળી રંગનાં અગર તપખીરીઆ રંગનાં ચાઠાં દેખાય છે, થાક અતિશય વર્તાય છે, વારંવાર બેશુદ્ધિ થાય છે, સ્વભાવ ચીડીઓ થઈ આવે છે, માથાનો દુખાવો રહે છે, અને ફેર આવે છે. ઇત્યાદિ ચિન્હો થાય છે.

દીર્ઘ પોષણ દોષ. Cachexia.

જ્યારે રક્ત લાંબા વખત સુધી નિ:સત્વ રહેવાથી શરીરને પોષણની ન્યૂનતા ઘણી ખમવી પડે છે, ત્યારે શરીરને ઘણી નબળાઇ આવી જાય છે ને તે ઉપરાંત બીજું પણ ગંભીર પ્રકારનું નુકશાન થાય છે. આવી લાંબા વખતની નબળાઇ અને શરીરની કૃશતાનું કારણ દીર્ઘપોષણ દોષ હોય છે. અંગ્રેજીમાં તેને "**કૅકેક્સીઆ**" કહે છે. આ દોષની સાથે કેટલીક વખત જળોદર કે શોફ થઇ આવે છે. યકૃત, અન્નાશય, ગુરદાના વ્યાધિ ને કેટલાક ત્વચારોગને પરિણામે આવો દોષ કોઇવાર જોવામાં આવે છે. વળી સીસાના ઝેરથી, પારદના ઝેરથી, ઉપદંશના વિષથી કે મૅલેરીઆ કૉલેરા કે પ્લેગના વિષથી પણ એવો દોષ શરૂ થાય છે, ને કોઇ કોઇવાર તે દોષ એવો સજડ થઇ જાય છે કે તે લોહીમાં પોષક ગુણ દાખલ કરવો એ અશક્ય લાગે છે. કેટલીક જાતના સર્પના દંશથી પણ એવીજ અસર થાય છે. તનની અતિશય નબળાઇ, કૃશતા, નિદ્રાનાશ, ચીડીઓ સ્વભાવ, વિગેરે તેનાં ચિન્હો છે.

જીર્ણુ વ્યાધિઓ અને તેનાં મૂળ કારણુ, ઉત્પત્તિ, પરિપકવતા, પ્રબળતા વિગેરે બાબતો વિષે હોમીઓપૅથીમાં થયેલી શોધો.

(CHRONIC DISEASES, AND THE HOMEOPATHIC INVESTIGATIONS INTO THEIR CAUSES, DEVELOPEMENT, PROGRESS &C).

જીર્ણુ અથવા દીર્ઘ વ્યાધિ એટલે શું, અને આરોગ્યતા એટલે શું? હોમીઓપેથીના મત પ્રમાણે શરૂઆતમાં જીર્ણુ વ્યાધિ એટલે શું અને આરોગ્યતા એટલે શું, એ બરાબર સમજાય, તોજ પછી વ્યાધિઓનાં મૂળ કારણુ શું એનો યથાર્થ ખુલાસો સમજી શકાશે. જીર્ણુ વ્યાધિ, એટલે શરીરની અંદર લાંબા વખતથી રહેલી ઝેરી અસર અને આરોગ્યતા એટલે એવી લાંબા વખતની અગર ટુંકા વખતની ઝેરી અસરથી મુક્ત રહેવું તે. સાધારણુ રીતે જીર્ણુ વ્યાધિ એટલે લાંબા વખત સુધી રહેલો વ્યાધિ, એટલે કે વ્યાધિનાં બહાર પ્રગટ રહેનારાં લક્ષણોજ, એમ અર્થ સમજવામાં આવે છે, પણુ તે ભૂલ છે. જ્યાં સુધી વ્યાધિને ઉત્પન્ન કરનાર ઝેરો અને વ્યાધિના દર્મ્યાન શરીરમાં નવાં થયેલાં ઝેરો શરીરમાં હોય, ત્યાં સુધી વ્યાધિ નથી એમ કહી શકાય નહિ. જીર્ણુ રોગ એક બે અઠવાડીઆમાં કે મહિનામાં મટતો નથી, પણુ એકાદ આખું વર્ષ પૂરૂં થાય, ત્યારે થોડોએક મટે છે. ડા. હેનમેન જીર્ણુ રોગો બે વર્ષ પૂરાં થાય, ત્યારે મટાડી શકતો. જો દર્દી એમ સમજતો હોય કે તેની દુઃખદાયક સ્થિતિ મટે કે તરતજ વ્યાધિ મટ્યો, તો તેને કહેવું જોઇએ કે તેનાં થોડીવારનાં લક્ષણો દૂર થઇ શકશે, પરંતુ જો તેજ લક્ષણો અથવા તેને મળતાં બીજાં નવાં લક્ષણો થોડા વખત પછી ફરીથી ઉત્પન્ન થાય, તો તેમાં વૈદ્યનો દોષ સમજવો નહિ. આથી દર્દીએ એમ ન સમજવું કે માત્ર દ્રવ્ય ઉપાર્જન અર્થે લાંબા વખત સુધી દવા લેવાની ભલામણ કરતા હશે. આ જીર્ણુ રોગોમાં દવા હમેશાં લેવી પડતી નથી, તેમજ વૈદ્ય પાસે દરરોજ જવું પડતું નથી. માત્ર અઠવાડીઆમાં એક કે બે વખત દવા લેવાની હોય છે, અને વૈદ્ય પાસે મહિનામાં માત્ર એક વખત જવું પડે છે. ટાઢીઆ તાવમાં તાવ ઉતર્યા પછી જેમ દવા વધારે સારો ગુણુ કરે છે તેવીજ રીતે હોમીઓપેથીમાં જીર્ણુ રોગનું ઝેર પોતાનાં તીવ્ર લક્ષણોને ઉત્પન્ન કરી રહે છે, ત્યારેજ દવા આપવા માટે યોગ્ય અવકાશ મળે છે.

હોમીઓપૅથીમાં વ્યાધિનાં માત્ર બહારનાંજ લક્ષણો મટાડીને દર્દીને એમ કહેવામાં આવતું નથી, કે હવે વ્યાધિ મટી ગયો છે, પરંતુ ઉપર જણાવ્યું તેમ દર્દીએ તથા વૈદ્યે ધીરજ રાખવી જોઇએ છીએ અને જ્યાં સુધી તેનું વિષ શરીરમાંથી છેક દૂર થયું ન લાગે, ત્યાં સુધી ખંત રાખીને દવા ચલાવ્યા કરવી જોઇએ છીએ. ઘણા કાળનો ભોગ આપ્યા વિના કાંઇપણુ જીર્ણુ રોગમાંથી મુક્તિ મળવાની આશા રાખવી, એ તદ્દન ખોટું છે. દર્દીએ વૈદ્ય તરફ પૂર્ણ શ્રદ્ધા રાખવી જોઇએ, તેજ વખતે વૈદ્યે પણુ તેનું શ્રેય કરવાના ઇરાદાથી, માત્ર દ્રવ્ય તરફ લક્ષ ન આપતાં તેના વ્યાધિનું રૂપ તેને યથાસ્થિત સમજાવવું જોઇએ, અને મૂળથી વ્યાધિને દૂર કરવાનો પ્રયત્ન આરંભવો જોઈએ.

જેઓ વ્યાધિનાં કારણુ, અને વૃદ્ધિ તરફ પૂરતું ધ્યાન આપતા નથી, તેઓને વ્યાધિ એક ટુંક મુદ્દતની હરકત લાગે છે, અને તે હરકત દૂર થઇ એટલે વ્યાધિ મટ્યો એમ સમજવામાં આવે છે. વળી થોડા દિવસ પછી જો તેજ શખ્સને ફરીને કાંઇ વ્યાધિ પહેલાના જેવો, અગર જરા જુદાં લક્ષણોવાળો થઈ આવે, તો તેનાં જુદાં કારણો માનવામાં આવે છે, અને તેને પણુ દાબી દેનારી દવાઓ આપીને થોડા વખત માટે મટાડવામાં આવે છે. વળી ફરીને થોડા દિવસ થાય છે, એટલે તેજ શખ્સને પહેલાના જેવો અગર જરા જુદાં લક્ષણોવાળો વ્યાધિ થઈ આવે છે, અને તેને પણુ આગળના વખતની માફક દબાવવામાં આવે છે. સમય જતાં દર્દીને એમ લાગે છે કે પોતાનું શરીર બગડી ગયું છે, તેથી વિધ વિધ વ્યાધિઓ થઈ આવે છે, અને દવાથી થોડો વખત આરામ રહે છે, પણુ શરીરમાં પેઠેલું શલ્ય જતું નથી; જો કોઈ ડાકટર કે વૈદ્ય* હરકોઇ જીર્ણુ રોગ કે સખત્ રોગ એક શખ્સને લાગુ પડયા પછી, તે શખ્સને તેની આખી જીંદગીમાં જે જે દુઃખકારક લક્ષણો થાય તેનો બરાબર ઇતિહાસ લખતો જાય, અને તે સાથે પોતાથી બને તેટલી દવા આપતો જાય, તો આખરે તેને કબુલ કરવું પડશે કે " તે દર્દીના શરીરમાં કાંઇપણુ શલ્ય અથવા રોગ ઉત્પન્ન કરનારૂં વિષ દાખલ થયેલું હોવું જોઈએ, જેને પરિ-

ણામે તેના શરીરમાં વખતોવખત અનેક વ્યાધિરૂપ લક્ષણો થઇ આવ્યાં, અને તેને માટે દવા આપવામાં આવતી, ત્યારે તે લક્ષણો દબાઇ જતાં, તોપણ દર્દી લાંબા વખત સુધી વ્યાધિથી મુક્ત રહી શકતો નહિ, અને છેવટે તે દર્દી તેને આધીન થઇને મરણ પામ્યો. વ્યાધિ સંપૂર્ણ રીતે નિવારણ કરવામાં આ પ્રમાણે હોમીઓપેથી પણ ઘણાં વર્ષો પહેલાં અપૂર્ણ હતી, અને તેના ડાકટરોને પણ એવીજ મુશ્કેલીઓ નડતી. ઍલોપેથી અત્યારે પણ જીર્ણ વ્યાધિઓને સમૂળ કાઢવામાં ફતેહમંદ થઇ હોય, એમ માનવાનાં કારણો મળતાં નથી. હોમીઓપેથીમાં ડા. હેનમેને આ સંબંધે ઘણી ખંત રાખીને શોધ કરી. અમુક અમુક દર્દીઓ જેઓને કાંઈ જીર્ણ વ્યાધિઓ શરીરમાં રહ્યા છે, એમ તેને લાગ્યું, તેઓને આખી જીંદગીમાં જેટલાં લક્ષણો, જેટલા વ્યાધિ, અને જેટલા વિકારો થયા તે સઘળા તેણે લક્ષમાં રાખ્યા, તે બધાનો તેણે ઇતિહાસ લખ્યો, તે બધાને બીજા તેવાજ દર્દીઓનાં લક્ષણો સાથે સરખાવ્યા, અને ઘણા વર્ષો સુધી મહેનત કર્યા પછી એવા નિશ્ચય ઉપર આવ્યો કે જે સઘળાં લક્ષણો જીર્ણ રોગોમાં થાય છે, તે મુખ્ય ત્રણ પ્રકારનાં છે, અને તેના ત્રણ પ્રકાર જણાય છે, તેથી તેનાં ત્રણ મુખ્ય વિષો હોવાં જોઇએ; આ વિષો એવાં હોવાં જોઇએ કે શરીરમાં દાખલ થયા પછી તે શરીરના અવયવો, લોહિ અને નસેનસમાં એટલાં બધાં મળી જાય કે જ્યાં સુધી તે અવયવો લોહી અને નસો સજીવન રહે, ત્યાં સુધી તેને છોડે નહિ, અર્થાત્ દર્દી મરણ પામે ત્યાં સુધી તે ખસે નહિ. આ વિષને જ્યાં સુધી શરીરમાંથી કાઢવામાં આવે નહિ, ત્યાં સુધી તે વિષ પોતાનાં ખાસ લક્ષણો કે જે સંખ્યાબંધ હોય છે, તે વખતોવખત વ્યાધિરૂપે પ્રગટ કરે છે, અને તે વખતે તે વ્યાધિને દબાવવાનો પ્રયત્ન, એ કેવળ દર્દીને છેતરવા જેવું છે. ડા. હેનમેને પોતા દર્દીઓ માટે મહેનત કરી એટલુંજ નહિ, પરંતુ તેની પહેલાં થઇ ગયેલા મહાન ડાકટરોએ જેઓની દવા કરેલી તે બધાનું વૃત્તાંત, વળી જુદા જુદા દેશોમાં ચાલેલા રોગોનાં વૃત્તાંત, અને એકજ જાતના દર્દીને કયા કયા વ્યાધિ પછી બીજા કયા કયા વ્યાધિઓ લાગુ પડેલા છે, તે સઘળાની હકીકતો મેળવીને પોતાના નિશ્ચયોને ટેકો આપ્યો, અને એવો મત જાહેર કર્યો કે આ ત્રણ* વિષોને 'સોરા' "સીફીલીસ" અને "સાઇકોસીસ" એવાં નામ આપવાં.

માત્ર તે પોતે આ ત્રણ વિષ જેને અંગ્રેજીમાં "**માયાઝમ§**" કહે છે તેજ શોધીને બેસી રહ્યો એમ નહિ, પણ વળી તેણે શોધી કહાડયું કે "સોરા" એ આ પૃથ્વી ઉપર સૌથી જુનું, સૌથી વધારે ફેલાયેલું, સૌથી વધારે નાશ કરનારૂં, અને સૌથી થોડું સમજાએલું વિષ છે. તે વડે અસંખ્ય તીક્ષ્ણ અને દીર્ઘ રોગોને ઉત્પન્ન થવાનું કારણ મળી આવે છે. આ વિષ અજ્ઞાત કાળથી આ પૃથ્વી ઉપર ચાલ્યું આવે છે, અને તેથી તે અસંખ્ય મનુષ્ય-દેહમાં ફરતાં ફરતાં એવા ફેરફારોને પામ્યું છે કે તેનાં દ્વીતીય લક્ષણો ગણી બતાવાય, તે કરતાં પણ વધારે છે; અને જો અયોગ્ય દવા (પારદ, શીશું, સોમલ વિગેરે જે કેટલાક વૈદ્યો વાપરે છે તેથી શરીરમાં નવાં ઝેર દાખલ ન થયાં હોય, તો માત્ર સીફીલીસ અર્થાત્ ઉપદંશ અને સાઇકાસીસ એ બન્નેનાં લક્ષણો બાદ કરતાં, તમામ વ્યાધિઓનાં લક્ષણોનું ઉત્પન્ન થવાનું મૂળ શરીરમાં રહેલું કારણ 'સોરા' છે.

આ વિષ પત્ત જેને અંગ્રેજીમાં "લેપ્રસી" કહે છે તેમાંથી સૌથી પહેલું ઉત્પન્ન થયેલું માનવામાં આવે છે. જેમ જેમ લોકો પત્તવાળા માણસોથી દૂર રહેવા લાગ્યા તેમ તેમ કાળાંતરે તે વિષનો હલકો ચેપ લાગતો ગયો અને તેમાંથી ખસ વિગેરે વ્યાધિઓ ફેલાયા. આ ખસના વ્યાધિને માત્ર બાહ્ય ત્વચારોગ માનવામાં આવ્યો, અને તેને દબાવવા માટે બહારથી પારદ ને શીશાની દવાઓ લગાડવામાં આવી આથી વ્યાધિ શરીરના અંદરના અવયવોમાં વધારે બળ કરીને બેઠો, અને તેનાં બહારનાં લક્ષણો ગુપ્ત થયાં. જ્યારે તેણે પોતાનું સ્થાન અંદરના અવયવોમાં કર્યું અને બહારની ત્વચા ઉપરથી તેને દબાવવમાં

---

* જે ડાકટરો કે વૈદ્યો માત્ર દ્રવ્ય લેવા માટે પોતાનો ધંધો ચલાવે છે, અને જેની પાસે દર્દીઓ પોતાની જીંદગી પર્યંત જરૂર પડે ત્યારે વ્યાધિ નિવારણ માટે રહેવા ઇચ્છતા નથી, તે ડાકટરો કે વૈદ્યોને જીર્ણ વ્યાધિઓ શરીરમાં કેમ બળ કરે છે, અને દવા આપ્યા છતાં કેમ વધ્યે જાય છે, તેનો યથાસ્થિત અનુભવ થતો નથી.

* (1) Psora; (2) Syphilis; (3) Sycosis.

§ Miasm.

આવ્યું, ત્યારે વિવિધ દુખાવા, વરમ, આકર્ષ, ક્ષત, અર્બુદ, અવયવોની ખોટ, લકવો, ક્ષય, મજ્જાતંત્રમાં બિગાડ ઇત્યાદિ વ્યાધિઓ પ્રગટ થયા. આ પ્રમાણે અસલ જ્યાં સુધી "સોરા" ને બહારથી દબાવવામાં આવ્યું ન હોતું, ત્યાંસુધી લોકોને માત્ર પત્ત અને ખસ એ બે મુખ્ય વ્યાધિઓજ થતા એમ ઇતિહાસ જોતાં માલુમ પડે છે. માત્ર હાલમાંજ*થોડા સૈકાથી જેમ જેમ લોકો એ વિષને ઉત્તેજન મળે તેવું આચરણ કરતા ગયા, તેમ તેમ તે વિષ વધારે હાનિકારક થતું ગયું છે.

સઘળા હોમીઓપેથીના જીર્ણ વ્યાધિઓમાં ⅞ ભાગ આ સોરા નામના વિષથી થાય છે, અને બાકીનો ⅛ ભાગ સીફીલીસ, અને સાઇકોસીસથી થાય છે.

જ્યારે આ વિષને નહિ ગણુકારતાં દવા આપનાર વૈદ્યો માત્ર ખસને દાબી દેવા માટે બહારથી મલમ આપે છે, ત્યારે કાં તો વારંવાર ખસ થઇ આવે છે, અગર તેમ ન થાય તો શરીરના હરકોઇ ભાગમાં દુખતું હોય એમ દર્દી કહે છે. વખતે દર્દી બહુ નબળો પડી જાય છે, ચિંતાતુર રહેવા લાગે છે, કોઇને હિસ્ટીરીઆ, કોઇને ગાઉટ, કોઇને ક્ષય, કોઇને દમ, કોઇને દૃષ્ટિની મંદતા, કોઇને લકવો, કોઇને અસ્થિવ્રણ, કોઇને રક્તસ્રાવ ઇત્યાદિ થાય છે, અને વૈદ્ય એમ સમજે છે કે હવે તેને નવો વ્યાધિ થઇ આવ્યો છે, અને તે રીતે દવા આપતાં જે વ્યાધિ મટાડવાનો પ્રયત્ન થાય છે, તે વ્યાધિ ખરેખર મટેલો પણ જણાય છે, તેમાં શંકા નથી, પણ પેલું વિષ તો શરીરમાં રહે છે, અને તેથી વળી થોડા દિવસ જતાં ઉપર કહ્યાં તેમાંથી એકાદ રોગ થઇ આવે છે, એ પ્રમાણે છેક દર્દીના મૃત્યુ લગી ચાલ્યાં† કરે છે.

આજથી બસો વર્ષ ઉપર લડવીગ કરીને એક હોશીઆર અને પ્રમાણિક ડાકટર થઇ ગયો છે, તેણે અવલોકન કરીને જણાવ્યું છે, કે લોહીઆળ પ્રકૃતિના જુવાન માણસોને ખસ થઇ હોય, તે બહારથી દબાવી દેવાથી ક્ષય ઉત્પન્ન થાય છે, અને બીજા સાધારણ માણસો જેઓ લોહીઆળ પ્રકૃતિવાળા હોય છે, તેમને અર્શ કે ગુરદાની પથરી થઈ આવે છે; જેઓ લોહીઆળ પણ જરા પિત્તવાળી પ્રકૃતિના હોય છે, તેઓને બદ અથવા ગ્રંથિ, સાંધાનો દુખાવો, અને દુષ્ટ ક્ષત થઈ આવે છે; જેઓ કફી પ્રકૃતિના હોય છે, તેઓને શ્વાસની મુંઝવણ સાથે ઘણો કફ છૂટે છે. વળી કેટલાકને વરમ સાથે તાવ, કે ફેફસામાં સોજો, જેને ન્યુમોનીયા કહે છે, તે થઇ આવે છે. જેઓને મેદની વૃદ્ધિ થઇ હોય છે, તેવાને જળો-

એક ત્રીસ ચાળીસ વર્ષની ઉમ્મરનો માણસ હતો, તેને લાંબા વખતથી ખસ થઇ હતી, અને તેને મલમ લગાડીને મટાડવામાં આવી હતી. આ પછી તેને દમ ચડવાનો રોગ થઇ આવ્યો હતો. (જે સ્થળ દમના રોગને ઉત્તેજન આપે છે તે સ્થળમાં ખસ ઘણુ જોરથી થઇ આવતી જણાય છે) તેનો શ્વાસોશ્વાસ આખરે બહુ ટુંકો અને દુઃખદાયક થવા લાગ્યો. તેણે ભૂલથી સ્કવીલ્સ જેને અંગ્રેજી દવામાં "સ્કીલા" કહે છે, અને જે ઍલોપેથીમાં ખાંસી દમના રોગમાં અપાય છે, તેનો એક આખો ડ્રામ ખાધો, અને ઘણી સખત ઉલટી થવા લાગી. તેને મૃત્યુનો ભય લાગ્યો, પણ થોડા વખત પછી તેને આખે શરીરે ખસ થઇ આવી ને દમનું જોર નરમ પડ્યું.

એક નબળા શરીરના માણસને ખસ થઇ હતી, તે બહારથી દવા લગાડીને મટાડી એટલે તેને છાતીમાં વરમ થઇ આવ્યો, અને વીશ દિવસમાં મરણ પામ્યો.

એક તન્દુરસ્ત માણસને ભાષણ કરવા જવાનું હતું માટે તેણે ખસને બહારથી એકદમ મટાડી દીધી. થોડાક કલાક પછી તેને શ્વાસમાં મુંઝવણ થઈ આવી, અને તે મરણ પામ્યો. પાછળથી ફેફસાં તપાસતાં તેમાં પરૂ માલુમ પડ્યું.

આવા અનેક દાખલા જોવામાં આવ્યા છે.

---

* અમેરીકન ડૉક્ટરો જણાવે છે કે ચાહ અને કાફી પીવાથી સોરા નામના વિષને બહુ ઉત્તેજન મળે છે. † એક સગર્ભા યાહુદી સ્ત્રીને હાથે ખસ થઈ હતી, તે આઠમે મહિને બહારથી મટાડી દેવામાં આવી, તે એવા હેતુથી કે પ્રસવ વખતે અડચણ આવે નહિ. પણ તે મટાડયા પછી ત્રીજેજ દિવસે તેણીને પ્રસવ થયો, લોકયાનો પ્રવાહ બિલકુલ ચાલ્યો નહિ, અને તેણીને સખત તાવ આવ્યો; આ પછી સાત વર્ષ સુધી તેને ગર્ભ રહ્યો નહિ, અને વારંવાર પ્રદર થઇ આવવા લાગ્યું; પણ તે અરસામાં તેણી ગરીબ થઇ ગઇ, અને ઉઘાડે પગે ફરવા લાગી, એવામાં ફરીથી તેને ખસ થઇ આવી, અને પ્રદર ને હીસ્ટીરીઆ મટી ગયું. ફરીથી તે સગર્ભા થઇ અને સારી રીતે પ્રસવ થયો.

દર થઈ આવે છે; શ્વાસના વ્યાધિવાળાને પણ આગળ જતાં જળંદર થઇ આવે છે; સગર્ભા સ્ત્રીને પેટમાં ગર્ભ નાશ પામે છે, ઉદાસ સ્વભાવવાળા ગાંડા થઈ જાય છે; કોઈવાર સ્ત્રી વંધ્યા થઈ જાય છે; ધવડાવતી સ્ત્રીનું ધાવણ કમી થઇ જાય છે, ઋતુકાળ વહેલો પૂર્ણ થઇ જાય છે; વૃદ્ધ સ્ત્રીઓને ગર્ભાશયમાં ક્ષત પડે છે, અને દાહયુક્ત દુખાવો થઇ આવે છે, વખતે ગર્ભાશયમાં અર્બુદ પણ થાય છે.

કેટલીકવાર 'સોરા' ખસને બદલે માથાની ઉંદરી, કે બીજા કોઈ ત્વચા રોગ તરીકે બહાર પડે છે, અને અંદર પોતે આખા શરીરમાં ગુપ્ત રીતે ફર્યા કરે છે, તથા તેને દબાવવાથી પણ ઉપર કહ્યાં તેવાંજ પરિણામો આવે છે.

આ ત્રણે વિષો (૧) શરીરમાં અમુક સમયે એટલે જે સમયે શરીર સૌથી વધારે લાયક હોય તે સમયે શરીરમાં દાખલ થાય છે, (૨) પછી તે શરીરમાં પરિપકવ થાય છે અને (૩) પછી તે પોતાની પકવતાની નિશાની તરીકે ત્વચા ઉપર કાંઇ રોગ ઉત્પન્ન કરે છે, જેને હોમીઓપેથીમાં માત્ર લક્ષણજ કહે છે. આ ત્રણ સિવાય બીજાં ઘણાં ઝેરો એ પ્રમાણેજ વર્તે છે. કોઇવાર તેનું સ્વરૂપ તીક્ષ્ણ હોય છે, અને કોઇવાર દીર્ઘ હોય છે; પરંતુ તેની ખાસિયતમાં ફેર પડતો નથી, ઉપદંશ પણ એજ રીતે લાગુ પડે છે, અને પછી ચાંદી થાય છે. અગર જોકે કુસંગ કર્યા પછી તરતજ ઇંદ્રિ સાફ લાગે છે, અને તેને સારી રીતે ધોઇ નાંખવામાં આવે, ત્યારે તે ઉપર કશી હરકત જણાય નહિ, તોપણ ચેપ તો દાખલ થઇ ગયો હોય છે, અને ધોયાનો કશો ફાયદો જણાતો નથી. જ્યારે આ વિષ આખા શરીરમાં પ્રસરી રહે છે, અને દર્દી એક ખરો તન્દુરસ્ત માણસ મટીને શરીરના દરેક અવયવમાં વ્યાધિગ્રસ્ત થઇ રહે છે, ત્યારેજ પેલું ચાંદું ઇંદ્રિ ઉપર દેખાવ દેછે. આમ થતાં આશરે સાત દિવસથી પંદર દિવસ વીતી જાય છે. આ ઉપરથી સમજાય છે કે ઉપદંશ એ માત્ર સ્થાનિક વ્યાધિ નથી; પણ આખા શરીરમાં થયેલ બિગાડ થાને ઝેરી અસરની એક માત્ર બાહ્ય નિશાની છે.

આથી કરીને જો ઉપદંશના ચાંદાને માત્ર બાહ્યોપચારથી મટાડવામાં આવે, તો ઉપદંશનું વિષ શરીરમાં રહે છે, અને દર્દી જીવે, ત્યાં સુધી તે હરેક રીતે તેને હેરાન કરે છે. ગમે તેવા મજબુત બાંધાવાળો માણસ હોય, અને ગમે તેવો સારો ખોરાક લેતો હોય, તોપણ તેને આ રોગ નબળો પાડી દેછે અને મરણપર્યંત છોડતો નથી. ૨. જો માત્ર અંદરથી ઉપદંશના ઝેરને દૂર કરવાની દવા લેવામાં આવે, તો બહારથી કાંઈપણ દવા લગાડયા વિના ચાંદી મટી જાય છે.

ખસનો ચેપ ઘણી સહેલાઇથી લાગુ પડે છે, અને દુનિયામાં બહુજ થોડા માણસો હશે જેને તે ચેપ લાગુ પડયો નહિ હોય. તે ચેપ લાગુ પડયા પછી તરતજ તેને ધોવાનો જેટલો ઇલાજ થાય છે, તેટલો નકામો જાય છે. તરતજ ખસ ન નીકળે તો પણ તેનું વિષ શરીરમાં (કીડ નહિ) દાખલ થયું હોય છે, તે બરાબર પરિપકવ થાય છે, ત્યારે ખસ પ્રગટ થાય છે. આ પ્રમાણે 'સોરા'નું વિષ છથી ચૌદ દિવસ સુધીમાં શરીર અંદર પરિપકવ થયા પછી ખસ દેખાય છે. જેમ ખસ લાંબા વખતથી હોય છે, તેમ તેને મટાડવી મુશ્કેલ થઈ પડે છે." હોમીઓપેથી વિના બીજી રીતે આ ઝેર પૂરેપૂરૂં નાશ પામતું નથી, અને તેથી તે શરીરમાં કાયમ રહેલું જોવામાં આવે છે.

ગુપ્તસોરાનાં લક્ષણો.

(Symptoms of Latent Psora).

આ વિષ માત્ર એક મનુષ્યમાંથી બીજા મનુષ્યને ચેપથી લાગુ પડે છે, એટલુંજ નહિ પણ તે વારસામાં ઉતરે છે.

ઘણી વખત અંગની અંદર સોરાનું વિષ ગુપ્ત રીતે રહે છે, અને જ્યાં સુધી અનુકૂળ કારણો મળી આવે નહિ, ત્યાં સુધી કોઇ મહાન વ્યાધિ રૂપે દેખાવ આપતું નથી, પરંતુ નાનાં નાનાં લક્ષણો બતાવ્યા કરે છે, જેમાંથી ઘણુંએક નીચે આપ્યાં છે. કોઇને તેમાંથી એકાદ લક્ષણ હોય છે તો કોઇને એક કરતાં વધારે હોય છે. કોઈવાર એક લક્ષણ દેખાતું હોય, તે બદલાઇને બીજું કે ત્રીજું દેખાવા લાગે છે. શરીરની નબળાઈ એ પ્રગટ થવા માટે બહુ અનુકૂળ કારણ થઇ પડે છે.

બાળકોને વારંવાર કૃમિ થઇ આવે છે, અને તેથી મળદ્વારની આસપાસ તે બહુ ખણે છે.

પેટ ઘણીવાર ચઢી આવે છે.

ભૂખ અનિયમિત લાગે છે; કોઈ વાર બહુ લાગે ને કોઈવાર થોડી.

ચ્હેરો ફિક્કો અને સ્નાયુઓ પોચાં રહે છે.

વારંવાર આંખો દુખવા આવે છે.

કંઠમાળનું જોર વખતોવખત વધી આવે છે.

સાંજે કે રાતે ઉંઘમાં પડયા પછી કપાળ ઉપર પરશેવો આવે છે.

નસકોરી બહુ સખત રીતે ફુટે છે (છોકરીઓને તથા છોકરાને, વૃદ્ધને સાધારણ રીતે હમેશાં હાથ થંડા રહેતા હોય છે, અને તેમાં પરશેવો આવ્યા કરે છે. કેટલીકવાર હથેળીઓ બળે છે.

પગે ગંધાતો પરશેવો આવે છે, પગ થંડા રહે છે, અને પગનાં તળીઆં બળે છે.

હાથ કે પગ નજીવા થાકથી ખોટા પડી જાય છે.

હાથ અને પગમાં વારંવાર ગોટલા ચઢી આવે છે.

વારંવાર સળેખમ થઇ આવ્યાનો વ્યાધિ, વળી કેટલીકવાર જ્યારે બીજાઓને સળેખમ થઈ આવ્યું હોય છે, ત્યારે તે પોતે બચી જાય છે.

લાંબા વખત સુધી નાકનું એક અગર બન્ને નસકોરાં બંધાઇ જાય છે.

નાકમાં ક્ષત પડે છે. નાક સુજી આવે છે અને છોડ પડે છે.

નાક અતિશય શુષ્ક થઇ જાય છે, અને સહન થઇ શકતું નથી.

ગળામાં વખતોવખત વરમ થઇ આવવાથી દર્દીનો સાદ જાડો થઈ જાય છે.

શ્વાસની મુંઝવણ વખતો વખત થઇ આવે છે.

કાંઇ પણ મહેનત કરવા જાય, તો હાથ પગ મરડાઇ જાય છે.

વારંવાર આધાશીશી દુખે છે, કે દાંત દુખે છે, અને તે દુખાવો સહેજ મનોવિકારથી થઈ આવે છે.

ચિંતાને લીધે ચ્હેરો ઘણીવાર લાલ થઇ આવે છે.

વાળ ખરી પડે છે. માથામાં ખોડો બહુ જામે છે.

વારંવાર રતવા થઇ આવે છે.

વખતો વખત ફેર આવે છે.

ઋતુસ્રાવ અનિયમિત હોય, ન્યૂન આવતો હોય અગર અતિશય આવતો હોય, ઇત્યાદિ ઋતુસ્રાવ સંબંધી કાંઇ પણ વિકાર હોય.

થોડી મહેનતે પસીનો બહુ આવતો હોય.

દુધ ઉપર અપ્રીતિ રહેતી હોય.

દસ્ત કાં તો બહુ કઠણ અને કાં તો બહુજ ઢીલો આવતો હોય.

હાથ પગ ફાટી જતા હોય.

આરામ વખતે દુખાવો જણાતો હોય, અને હરતી ફરતી વખતે દુખાવો જણાતો ન હોય.

વારંવાર ગુમડાં થઈ આવતાં હોય, ઇત્યાદિ.

સોરા પ્રગટ થાય, ત્યારે નીચેનાં લક્ષણો બતાવે છે, અને તે વ્યાધિરૂપે ઓળખાય છે.

(Symptoms of Developed Psora).

રક્તાશયની હરકત વિના ફેર આવે, માથે લોહી ચઢી જાય, માથા ઉપર બરફ મૂકયો હોય તેવું ભાન થાય, સવારે અગર સાંજે માથાનો દુખાવો થાય, આધાશીશી ચડે, માથું ફાટી જશે એવું સખત દુખે, માથા ઉપર ખરજવાં થઇ આવે, માથાના વાળ ખરી પડે, શરીરે ગુમડાં થઈ આવે, ચ્હેરો લાલ અગર પીળો થઇ આવે, વસ્તુઓ તરફ લાંબા વખત સુધી જોઇ શકાય નહિ, આંખમાં બહુ ચીપડાં વળે, આંખે માખી જેવા મિથ્યા પદાર્થો ઉડતા દેખાય, ટુંકી નજર થાય, આંખ વખતો વખત દુખવા આવે, રાત્રે દેખી શકાય નહિ, અગર દિવસે દેખી શકાય નહિ, કોઈ કાનનો વ્યાધિ થઈ આવે. કાંઈ નાકના વ્યાધિ થઈ આવે જેવા કે નસકોરી ફુટવી ઇત્યાદિ. કોઇ ત્વચા રોગ થઇ આવે, કંઠમાળ થઇ આવે, ક્ષય થાય, પેઢાં આવી જાય, દાંત હાલવા માંડે, જીભ સુકી લાગવા માંડે, વિચિત્ર ઓડકાર આવે, ઉલટી થાય, અતિશય ભૂખ લાગે, ઇત્યાદિ લગભગ તમામ વ્યાધિઓ કે જે ઉપદંશ અને સાઇકોસીસથી થતા નથી, તે સઘળા આ વિષથી થાય છે.

'સોરા'નું વિષ અંદરથી બહાર ત્વચા તરફ પોતાની ગતિ કરે છે, અને તેથી તેને માટે દવા પણ તેવા ગુણવાળી શોધવામાં આવી છે. સલ્ફર (ગંધક શુદ્ધ) એ સોરાને મળતી ને તેથી તેને દૂર કરનારી (Antipsoric) ગણાય છે. લક્ષણોને અનુસરીને બીજી દવાઓ પણ યોજવી પડે છે. 'સોરીનમ' નામની ખાસ દવા પણ બનાવેલી આવે છે.

ઉપદંશનું વિષ–Syphilis.

આ વિષ આગળ કહ્યા પ્રમાણે એક વખત શરીરમાં દાખલ થયા પછી દવાથી દૂર કરવામાં ન આવે તો પોતાની મેળે કદિ પણ નાશ પામતું નથી. જેમ ઉપદંશનાં બહારનાં લક્ષણો એટલે કે, ચાંદીને તથા બદને ઓછાં છેડવામાં આવે, તેમ તે જલદીથી મટી શકે છે; પણ ચાંદીને બહારથી કાપવાથી

શરીરમાં તે ઝેરનું જોર વધારે જોર કરે છે. હોમીઓપેથીના નિયમ પ્રમાણે જો ચાંદીને એાછી છેડવામાં આવે, એટલે કે બહારથી મલમ લગાડવામાં ન આવે, તો ઉપદંશનું વિષ શરીરમાંથી એટલી બધી સારી રીતે મૂળમાંથી કાઢી શકાય, કે તેવી સારી રીતે 'સોરા' કે એવું બીજું કોઇ વિષ કાઢી શકાય નહિ. (ઉપદંશનાં લક્ષણો વ્યાધિ પ્રકરણમાં આપ્યા છે તે જોવાં, તે સઘળાં આ વિષયથી થાય છે,) કેટલીક વખત ઉપદંશનું વિષ 'સોરા'ના વિષની સાથે પાછળથી મળે છે, અને બન્ને સાથે પ્રબળ થાય છે, ત્યારે તે વ્યાધિ બહુજ ભયંકર સ્વરૂપ પકડે છે.

સાઇકોસીસ–Sycosis.

સને ૧૮૦૯ થી ૧૮૧૪ સુધીમાં વિલાયત તરફ સાઇકોસીસ નામનો એક ચેપી વ્યાધિ ફેલાયો હતો. તેનું વિષ પણ એક ખાસ પ્રકારનું ગણવામાં આવે છે; કારણ કે જેમને તે વ્યાધિ થતો તેનાં તે વખતનાં ચિન્હો નરમ પડતાં, તોપણ આખી જીંદગી તેની અસર ભોગવવી પડતી. આ વ્યાધિ સ્ત્રી તથા પુરૂષોને જનનેંદ્રિ ઉપર થતો, અને તેથી ઘણાક ઍલોપેથીના ડાકટરો તેને એક જાતનો ઉપદંશનો વ્યાધિ માનતા તથા બાહ્યોપચાર કરતા. ખરી રીતે તે તેનાથી જુદો છે. આ વ્યાધિ સ્ત્રી પુરૂષના સંયોગથી ફેલાય છે, એ તો ચોકસ છે. સંયોગવડે વિષ દાખલ થયા પછી કેટલાંક અઠવાડીઆં કે મહિના પછી જનનેંદ્રિ ઉપર ગ્રંથિ (figwart excrescence) થઇ આવે છે, અને તે સાથે કોઇ કોઇવાર મૂત્રમાર્ગમાંથી પરમીઆના જેવી ધાત જાય છે. આ ગ્રંથિ ઘણીવાર પોચી ને વાદળીના જેવી છિદ્રોવાળી લાગે છે. તેમાંથી ગંધાતી રસી નીકળે છે, તે ગંધ મીઠો હોય છે. આ ગ્રંથીમાંથી વારંવાર લોહી નીકળે છે.

આ ગ્રંથિ દેખાવમાં કોલી ફલાવરનો ઠુંટો જે ઉપરથી દાણાદાર દેખાય છે તેના જેવો હોય છે. વળી કેટલીકવાર આ વ્યાધિ "ફીગવોર્ટ ડીઝીઝ"ના નામથી ઓળખાય છે, તેનું કારણ એ છે, કે અંજીરના ફળની અંદર જેવાં બી હોય છે તેવા દાણા તે ગ્રંથિ ઉપર ફુટી નીકળે છે.

સોરા અને સીફીલીસનું એકત્ર થવું.

(Complication of Psora with Syphilis)

જ્યાં સુધી ઉપદંશનું વિષ શરીરમાં મંદરૂપે રહેલું હોય, ત્યાં સુધી તે ઉપદંશના વિષ સાથે "સોરા" ભળતું નથી; પરંતુ જ્યારે ઉપદંશનું વિષ પ્રબળતા પામ્યા પછી જીર્ણ રૂપને પામે અને દેહમાં એક જીર્ણ રોગ તરીકે ઘર કરી બેસે, ત્યારે "સોરા" જો પહેલેથી દેહમાં હોય તો તેની સાથે ભળી જાય છે, અને બન્ને મળીને ઘણાંજ દુઃખદાયક ચિન્હો ઉત્પન્ન કરે છે. એવે વખતે માત્ર ઉપદંશ મટાડવાની જેટલી દવાઓ આપવામાં આવે છે તેટલી નકામી જાય છે. આ બન્ને વ્યાધિઓ શરીરના અવયવોને જીર્ણ કરી નાખે છે, એટલુંજ નહિ, પણ તે સાથે જ્યારે પારદ, સોમલ ઇત્યાદિ દવાઓને મોટા ઍલોપેથીક પ્રમાણમાં આપવામાં આવે છે, ત્યારે શરીરનો બમણો ક્ષય થાય છે, અને જીવન દુઃખરૂપ થઇ પડે છે. આવે પ્રસંગે દર્દીને પહેલાં તો "સોરા"નું વિષ દૂર કરવાની દવા આપવી, અને પછી પારદની દવાનું સૂક્ષ્મ પ્રમાણ આપવું. આ બન્ને પ્રકારની દવા ઉપરાંત લક્ષણો જોતાં બીજી જે જે દવાની જરૂર લાગે, તે આપવી. કવચિત્ "સોરા", "ઉપદંશ" અને "સાઇકોસીસ" એ ત્રણે જાતનાં વિષ એકજ આદમીમાં એકઠાં થયેલાં જોવામાં આવે છે.

જીર્ણ વ્યાધિઓમાં દવા લેતી વખતે પાળવાના નિયમો.

(Regimen & Diet in Chronic Diseases).

કેટલીક વાર હોમીઓપેથીને માથે એવો દોષ મૂકવામાં આવે છે કે માત્ર બહુજ કરી પળાવીને ડાકટરો રોગ સારા કરે છે, પણ એમ નથી. હોમીઓપેથીના ડાકટરોની સલાહ એવી છે કે એવા પ્રકારનો ખોરાક, અને વર્તન રાખવું કે જેથી શરીરમાં એકંદર જીવન ચાંચલ્ય (vitality) નો વધારો થાય. જેઓ બહુ બેસી રહેતા હોય, તેમણે હલકો ખોરાક લેવો. જેઓ વધારે શ્રમ લેતા હોય, તેમણે નાઇટ્રોજનવાળો ખોરાક વધારે લેવો. ગરમ મસાલા કે જે લોહી અને તેના રજકણોનો નાશ કરે છે, અને અનેક વ્યાધિ ઉત્પન્ન કરવામાં મદદ કરે છે, તે થોડા પ્રમાણમાં લેવા, ઘર આગળ બેસી રહેનારાઓએ અને વિદ્યાર્થીઓએ ખુલ્લી હવામાં કસરત કરવી; અતિશય શ્રમ કરનારાઓએ આરામ લેવો, રીતસર રમત ગમતથી મનને ખુશી રાખવું. બ્રહ્મચર્ય પાળીને શરીરનું બળ નકામું ગુમાવવું નહિ,

ઇશ્કની વાર્તાઓ અને કવિતાઓનું વાંચન બંધ કરવું, અત્તરો, સુગંધી અર્કો અને તેલો વિગેરેનો ઉપયોગ તદ્દન બંધ કરવો, હમેશાં શરીરને સ્નાનાદિ કર્મથી સ્વચ્છ રાખવું, ચાહ, કાફી, દારૂ, વિગેરે ઉત્તેજક પદાર્થોનું સેવન તજી દેવું, તંબાકુ ખાવાનું, સુંઘવાનું કે બીડી પીવાનું વ્યસન જીર્ણ રોગમાં નુકશાનકારક છે, તેથી જલદી છોડી દેવું; ઇત્યાદિ નિયમો છે તે કાંઈ ખાસ હોમીઓપેથીના ફાયદાના નથી, પરંતુ એકંદર મનુષ્ય જાતિને અને પ્રત્યેક મનુષ્યના શરીરને ફાયદો કરનાર છે, માટે તે અવશ્ય પાળવા, અને જો તે પાળવામાં આવે છે, તો હોમીઓપેથી એવી સારી અસર કરે છે, કે ઘણા લાંબા વખતના વ્યાધિઓ કે જે મટશે નહિ, એમ લાગતું હોય તે મટવા માંડે છે. ઘણી વખત સંસારનાં સુખ દુઃખ, મનની વ્યગ્ર સ્થિતિ, સંતોષી પ્રકૃતિ ઇત્યાદિ કારણો 'સોરા' અને એવાં વિષોને મંદ સ્થિતિમાંથી ઉગ્રસ્થિતિમાં, અને ઉગ્રસ્થિતિમાંથી મંદ સ્થિતિમાં લાવ્યા કરે છે, માટે ઉપાય કરતી વખતે દર્દીએ તેમજ વૈદ્યે તે તરફ પૂરતું લક્ષ આપવું, અને દવાની સાથે જીંદગીની સ્થિતિમાં જોઇતો ફેરફાર કરવાનો ઠરાવ કરવો.

" સોરા " મટાડનારી દવાનાં નામ.

(The antipsoric medicines)

ઍન્ટીસોરીક્સ દવા.

૧ ઍગેરીકસ મસ્કેરીઅસ. ૩૦ (તેના અંગ્રેજી તથા દેશી પર્યાય ચોમાસામાં ઉગતા છત્રીની જેવા આકારના ટોપમાંથી બને છે. તે ટોપનું મથાળું પીળાશ પડતું લાલ હોય છે ને કોર આગળ દાણા દાણા હોય છે.)

૨ એલ્યુમીના. (ફટકડી)

૩ એમોનીઅમ કાર્બોનીકમ (કાર્બોનેટ ઑફ આમોન્યા.)

૪. એમોનીઅમ મ્યુરીઆટીકમ (સાલ આમોનીઆક-નવસાર.)

૫. એના કાર્ડીઅમ સેમીકાર્પસ (ભીલાંમાં)

૬. એન્ટીમોનીઅમ ક્રુડમ. (ગ્રે ઓર ઑફ એન્ટીમની).

૭. આર્સેનિકમ આલ્બમ.

૮. ઑરમ ફોલીએટમ (ગોલ્ડ=સુવર્ણ.)

૯. ઑરમ મ્યુરીઆટીકમ. (મ્યુરીઍટ ઑફ ગોલ્ડ).

૧૦. બેરાયટા કાર્બોનિકા (કાર્બોનેટ ઑફ બાર્યટા)

૧૧. બોરાક્સ. (બાઇબોરેટ ઑફ સોડા-ટંકણખાર)

૧૧. કેલ્કેરીઆ કાર્બોનિકા (કાર્બોનેટ ઑફ લાઇમ.)

૧૨. કાર્બો ઍનિમેલિસ. (ઍનિમલ ચારકોલ)

૧૩. કાર્બોવેજીટેબીલિસ (વેજીટેબલ ચારકોલ)

૧૪. કૉસ્ટિકમ. (કૉસ્ટીક સબસ્ટન્સ)

૧૫. ક્લિમેટીસ ઇરેક્સ (વરજીન્સ બાવર)

૧૬. કોલોસીન્થીસ (બિટર કકમ્બર-કડવી નઇ)

૧૭. કોનાયમ મેક્યુલેટમ (હૅમલૉક)

૧૮. ક્યુપ્રમ. (કૉપર=ત્રાંબું.)

૧૯. ડીજીટેલીસ. (ફોક્સગ્લવ)

૨૦. ડલ્કેમારા. (બીટરસ્વીટ.)

૨૧. યુફોર્બીઅમ (યુફૉર્બીઅમ-ગુંદર)

૨૨. ગ્રેફાઇટ્સ. (પ્લમ્બેગો)

૨૩. ગ્વાયાકમ. (એક જાતનો ગુંદર)

૨૪. હેપાર સલ્ફ્યુરીસ (ગંધકને ચુનાની બનાવટ)

૨૫. આયોડીઅમ (આયોડીન).

૨૬. કાલી કાર્બોનિકમ (સૉલ્ટ ઑફ ટાર્ટર; કાર્બોનેટ ઑફ પોટાસ્યમ).

૨૭. લાઇકોપોડી પોલન (સ્પોર્યુલ્સ ઑફ ક્લબમૉસ).

૨૮. મેગ્નીસીઆ (કાર્બોનેટ ઑફ મૅગ્નીસીઆ).

૨૯. મેગ્નીસીઆ મ્યુરીઆટીકા (મ્યુરીઍટ ઑફ મૅગ્નીસીઆ).

૩૦. મેન્ગેનમ (મેન્ગેનીઝ નામની ધાતુ).

૩૧. મેઝીરીઅમ (મેઝેરીઅમ અથવા સ્પર્જ ઓલીવ).

૩૨. મ્યુરીઆટિકમ ઍસિડમ (હાઇડ્રોક્લોરિક ઍસીડ-મીઠાનો તેજાબ).

૩૩. નેટ્રમ કાર્બોનિકમ (કાર્બોનેટ ઑફ સોડા -વૉશીંગ સોડા).

૩૪. નેટ્રમ મ્યુરીઆટિકમ (ક્લોરાઇડ ઑફ સોડીઅમ-સાધારણ ખાવામાં વપરાતું મીઠું).

૩૫. નાઇટ્રી ઍસિડમ (નાઇટ્રીક ઍસીડ-સુરાખારનો તેજાબ).

૩૬. નાઇટ્રમ (નાઇટ્રેટ ઑફ પોટાશ-સુરોખાર).

૩૭. પેટ્રોલીઅમ (રૉક ઑઇલ-ગ્યાસતેલ).

૩૮. ફૉસ્ફરસ.

૩૯. ફૉસ્ફોરિકમ ઍસીડમ (ઍસીડ ફૉસ્ફૉરિક)

૪૦. પ્લૅટીના (પ્લૅટીનમ નામની ધાતુ).

૪૧. સાર્સાપરિલા (સાર્સાપરિલા).

૪૨. સીપીઆ (સીપીઆ નામની માછલીના રસમાંથી બનાવાય છે).

૪૩. સીલીશીઆ. ટેરા. (સીલીશીઅસ અર્થ રેતીવાળી જમીનમાંથી બને છે).

૪૪. સ્ટૅનમ (ટીન-કલાઈની ધાતુમાંથી બને છે).

૪૫. સલ્ફર (ફ્લાવર્સ ઑફ સલ્ફર-ગંધકનાં ફૂલ).

૪૬. સલ્ફ્યુરીકમ ઍસીડમ (સલ્ફ્યુરીક ઍસીડ=ગંધકનો તેજાબ).

૪૭. ઝીન્કમ (ઝીન્ક=જસતની ધાતુમાંથી બને છે).

આ સિવાય "સોરીનમ" નામની દવા તૈયાર આવે છે તે "સોરા" ને માટેજ ખાસ બનાવેલી હોય છે.

ઉપદંશ મટાડનારી દવાઓ.

(Antisyphilitics-ઍન્ટી સીફીલીટીક્સ.)

મર્ક્યુરીઅસ કોરોઝીવસ[3] (ક્યાલોમેલ-પારદની એક બનાવટ).

નાઇટ્રીકમ ઍસીડમ (નાઇટ્રીક ઍસીડ=સુરાખારનો તેજાબ).

સીનેબાર[3x] (મર્ક્યુરીક-સલ્ફાઇડ=હિંગળોક).

કાલી આયોડેટમ (આયોડાઇડ ઑફ પોટાશ્યમ).

ઑરમ મેટાલીકમ[30] (ગોલ્ડ-સુવર્ણ).

આર્સેનિકમ આયોડેટમ (આયોડેટ ઑફ આર્સેનિક-સોમલની બનાવટ છે.)

મર્ક્યુરિઅસ સોલ્યુબિલિસ[6] (શુદ્ધપારદ).

આ સિવાય ૨૦૦થી ૧૦૦૦ સુધી સીફીલીનમ નામની દવા તૈયાર આવે છે, તે ખાસ ઉપદંશજન્ય વ્યાધિઓ માટે છે.

સાઇકોસીસ મટાડનારી દવાઓ.

(Antisycotics-ઍન્ટીસાઇકૉટીક્સ.)

થ્યુજા ૧થી ૩૦ સુધી.

યુક્રેસીઆ ૧થી ૩૦.

સેબીના ૧થી ૩૦.

નાઇટ્રીક ઍસીડ ૧થી ૩૦.

આ સિવાય મેડૉર્હીનમ નામની દવા તૈયાર આવે છે તે પરમીઆને મળતાં ચિન્હો માટે બહુ ઉપયોગી થઈ પડે છે.

ભાગ ૭ મો.

વ્યાધિ પ્રકરણ.
(DISEASES-ડીસીઝીઝ.)

વાચકવૃંદને દીર્ઘ અનુભવથી એમ ખાત્રી પૂર્વક માલુમ પડયું છે કે દરેક દેશના ગરીબ તવંગર, યુવાન, સ્ત્રી પુરૂષ તેમજ ઘરડા વર્ગને સ્વાભાવિક રીતે વ્યાધિથી મુક્ત રહી આરોગ્ય રહેવાની ઇચ્છા હોય છે. ત્યારે હવે વૈદ્યકશાસ્ત્રનું વિવેચન કરતાં પ્હેલાં એ સવાલ ઉઠે છે કે વ્યાધિ એટલે શું અને તંદુરસ્તી એટલે શું ? આ બન્નેના અંતરનો યથાસ્થિત ફેર દર્શાવવો મુસ્કેલ છે; કારણ કે આર્ય–વૈદ્યો તેમજ ઍલોપેથીક દાકતરો, હોમીઓપેથીક અને જીવન રસાયનિક દાક્તરો વ્યાધિની વ્યાખ્યા પોતપોતાના મત પ્રમાણે જુદી જુદી આપે છે. આ વ્યાખ્યામાં જુજ ફેર હોય છે. ત્યારે સાધારણ રીતે **તંદુરસ્તી એટલે શું? શરીરના અવયવો અને સ્નાયુઓનું સમતોલ પોષણ અને ક્રિયા.** એમ કહિયે તો કાંઇ બાધ નથી. આ બાંધામાં સ્વાભાવિક બાંધો પોષણ અને ક્રિયામાં લગાર ફેરફાર થવાથી હ્રસ્વ કે દીર્ઘ કાળ પર્યંત તન અને મનને આનંદ અને હલકાપણું તથા ઉલ્લાસ ન લાગે તેનું નામ વ્યાધિ કહીએ તો ચાલે. દૃષ્ટાંત તરીકે તંબુરાના તારની જેમ ખુંટી નરમ પડવાથી તાર નરમ પડે છે અને પછી તંબુરો જેમ બેસુરો લાગે છે તેમ વ્યાધિ અને તંદુરસ્તી વિષે સમજવું. વ્યાધિ હલકો અગર ભારે હોય છે. આ વ્યાધિ શરીરની અંદરના રસો એટલે રક્ત, પિત્ત આદિ રસોમાં ફેરફાર થવાથી વ્યાધિ થાય છે ત્યારે શરીરના અંતરાવયવોમાં ફેરફાર થાય છે. અગર તો બાહ્ય કારણો; જેમકે જોઈએ તેટલી હવા, અજવાળું, ગરમી, ઠંડી, ભીનાશ, પોષણ, પાણી વિગેરે નહી મળવાથી અગર તો વિશેષ મળવાથી વ્યાધિ ઉત્પન્ન થાય છે. અગર તો જીવનનું સમતોલપણું ખમી ન શકાય તેવી સ્થિતિમાં જીંદગી ગુજારવાથી વ્યાધિ ઉત્પન્ન થાય છે. વળી શરીરને બહારથી ઈજા થવાથી પણ વ્યાધિ થાય છે.

વ્યાધિનો અભ્યાસ કરતાં તેનાં (૧) કારણ, (૨) લક્ષણ, (૩) સ્થાન, (૪) નિદાન, (૫) ભવિષ્ય, (સાધ્યાસાધ્ય) (૬) અને ચિકિત્સા. (ઇલાજ) એટલી બાબત પર ખાસ લક્ષ આપવું જોઇએ.

વ્યાધિનાં કારણો શોધી કાઢવાના અભ્યાસને **ઇટીઓલૉજી**–Ætiology ઉત્થાન વિચાર કહે છે. વ્યાધિ વખતે શરીરમાં જે કારણોથી જે ક્રિયાઓ ઉપજે તેના અભ્યાસને **પૅથૉલૉજી**–Pathology કહે છે.

વ્યાધિથી શરીરના અંતરાવયવોમાં અને સ્નાયુઓમાં ફેરફાર થાય છે તેના અભ્યાસને **મૉરબીડ ઍનાટૉમી**–Morbid Anatomy કહે છે.

રોગીને થતાં લક્ષણો–Symptoms પોતાને મોઢેથી સાંભળી લેવાં અને દાકતરે શ્રવણનળી ઉષ્ણતામાપક યંત્ર અને બીજાં યંત્રોની મદદથી વ્યાધિ સમજી લેવો, તેને લક્ષણ અગર ચિન્હવિચાર Symptomatology–સીમ્પટૉમેટૉલૉજી કહે છે. લગભગ એકજ સરખાં લક્ષણો જે જે વ્યાધિઓમાં થયેલાં જણાય તેમાંથી તે વ્યાધિયો શોધી નિર્ણય કરવાની રીત નિદાન (Diagnosis–ડાયાગ્નોસીસ) કહેવાય છે.

એક દર્દીનો કેસ લીધા બાદ તે વ્યાધિ કેવું રૂપ લેશે, તે કેટલો વખત ચાલશે અને તેનો અંત કેમ આવશે તે વિષે અગાડીથી ભવિષ્ય ભાખવાની રીત સાધ્યાસાધ્યનિર્ણય–(Prognosis–પ્રોગ્નોસીસ) કહેવાય છે. વ્યાધિના શાસ્ત્રોક્ત અભ્યાસપૂર્વક વ્યાધિનો ઔષધોપચાર કરવાની રીતને ચિકિત્સા (Treatment–ટ્રીટમેન્ટ) કહેવાય છે.

વ્યાધિઓનો પૂર્ણ અભ્યાસ કરવા માટે દવાશાળાઓ અને ઇસ્પિતાલો ખાસ સ્થાન છે. સરકારી દવાશાળાઓમાં દરરોજ ગરીબ, મધ્યમ અને વખતે ઉત્તમ વર્ગના દર્દીઓ દવા લેઈ પોતાને ઘેર દાક્તરની સલાહ પ્રમાણે ખાનપાન, હવા, અજવાળું, કપડાં, પહરેજી, બાહ્યોપચાર અને અનુસંગી ઉપચારો કરી દવાનો ઉપયોગ કરી વ્યાધિ મુક્ત થવા યત્ન કરે છે અને દરેક વર્ગના કેટલાક દર્દીઓ ખાનગી દવાશાળાઓની ફી ભરી લાભ લે છે.

ઇસ્પિતાલોમાં દર્દીઓને રાખી ખાસ સગવડો

કરી આપવામાં આવે છે ને સવાર સાંજ હુંશીઆર અને અનુભવી દાક્તરોની દેખરેખ નીચે રહેલા દર્દીઓને દરરોજ તપાસી દાક્તરી ધંધો શિખવાના વિદ્યાર્થીઓને અને ઉમેદવારોને વ્યાધિઓનો અભ્યાસ કરાવવામાં આવે છે.

ઇસ્પિતાલોમાં ભયંકર રોગવાળા, શસ્ત્રક્રિયા કરવા લાયક, સુવાવડ ખાતાના તેમજ સ્ત્રીવર્ગના ભયંકર દર્દીઓ તેમજ નેત્ર, જ્ઞાનતંતુ આદિના ભયંકર રોગીઓને ખાસ રાખવામાં આવે છે ને ભયંકર તીક્ષ્ણ પ્રકારના વ્યાધિગ્રસ્ત રોગીઓને આશરો આપવામાં આવે છે. ઇસ્પિતાલો સરકારની તેમજ તવંગર પરોપકારી દયાળુ અને પોતાની સંચેલી દોલતનો ખરો ઉપયોગ કરનાર સખી ગૃહસ્થોની મદદથી ખોલવામાં આવે છે ને તેનો ખરો ઉપયોગ થાય છે ત્યાં તે મોટા આશીર્વાદરૂપ થઈ પડે છે.

કેટલીક ઇસ્પિતાલો એવા સરસ પાયા ઉપર ખોલવામાં આવેલી હોય છે કે ત્યાં રાજાઓ પણ પોતાના મહેલમાં રહી દવા કરાવવાને બદલે આવી નમૂનાદાર ઇસ્પિતાલો પસંદ કરે છે. કારણ કે પ્રખ્યાત અનુભવી, પરોપકારી, દયાળુ અને પૈસાને તુચ્છ માનનારા દાક્તરો તેમને મફત સલાહરૂપી મદદ આપી આશીર્વાદ કમાય છે, અને મોટી ફીની દરકાર નહી કરતાં પોતાના નિમેલા પગાર ઉપરજ આધાર રાખી નામ મેળવે છે, તથા વૈદ્યો, નારાયણો હરિ એ કહેવતને ખાસ ખરી પાડી આપે છે. વાસ્તે ટુંકામાં લખવાનું કે વૈદ્યક–વિદ્યાના અભિલાષિઓએ પાસ થઈ ડીગ્રીઓ લેઈ થોડા કાળ નામાંકિત ઇસ્પિતાલોમાં દાખલ થઈ જાતે અવલોકન કરી અનુભવ મેળવી દાક્તારી ધંધો શરૂ કરવા પહેલાં પ્રખ્યાત દાકતરોની ચિકિત્સા કરવાની રીત જાણવાની જરૂર છે. જેથી તેમનું ભવિષ્ય, આબરૂ, ધંધો, અને પેદાશ વૃદ્ધિને પામે છે ને ટુંક મુદતમાં પ્રખ્યાતિમાં આવી તેનો સારો બદલો મેળવી શકે છે. તેમજ વખત આવ્યે પોતાની જીંદગીનો ઉત્તર ભાગ પોતાના કલ્યાણાર્થે સારી રીતે નિર્ગમન કરી પોતાના અનુયાયિઓને જગ્યા કરી આપે છે અને દરજીનો છોકરો જીવે ત્યાં સુધી શીવે એ કહેવતને ખોટી પાડી શકે છે.

વ્યાધિનાં કારણોનો અભ્યાસ કરવો ખાસ જરૂરનો છે. કારણ કે વ્યાધિનું નિદાન અને ચિકિત્સા કરવામાં તે બહુ ઉપયોગી થઈ પડે છે અને તેથી સર્વ કાર્ય સહેલાઈથી થાય છે.

કેટલાક ગ્રંથકર્તાઓ વ્યાધિનાં કારણોના બે વિભાગ કરે છે. એક તો Predisposing–વ્યાધિ ઉત્પન્ન કરવામાં અનુકૂળ હોય છે તે અને બીજાં Exciting–વ્યાધિને જલદીથી વ્યાધિરૂપે બહાર લાવે છે તે.

કેટલાક ગ્રંથકર્તાઓ વ્યાધિનાં કારણોના જુદી રીતે બે વિભાગ કરે છે. એક તો શરીરના સંબંધના તેમને **અંતરભૂત** કારણ (Intrinsic–ઇનટ્રીનઝીક) અને બીજાં બહારનાં હોય છે તે **બાહ્યભૂત** કારણ (Extrinsic–એકસટ્રીનઝીક) કહે છે.

અંતરભૂત કારણોમાં એક વય, બીજી જાતિ, શરીરની આરોગ્યતા, શરીરની પ્રકૃતિ અને વ્યાધિનું વારસામાં ઉતરવું એ મુખ્ય છે.

બાહ્યભૂત કારણોમાં દેશ, હવા, પાણી, અજવાળું, ગરમી, ઠંડી, જમીન, વાતાવરણમાં થતાં વિદ્યુતાદિક કારણો વિગેરેનો તથા ખાનપાન, પોશાક, સ્વચ્છતાદિનો સમાવેશ થાય છે.

કોકેઈન, ભાંગ, ગાંજો, દારૂ, તમાકુ, અફીણ, વ્યભિચાર આદિ વ્યસનથી વ્યાધિ થાય છે. વળી શરીર અને મનને ન્યૂનાધિક ઉપયોગથી તેમજ ફિકર–ચિન્તા–દિલગીરી, અનિદ્રા, એકાએક પૈસા જતા રહેવા આદિથી વ્યાધિ થાય છે. વળી પ્રહાર, જખમ, જીવાતની ઈજાથી પણ વ્યાધિ થાય છે, તે બહારના કારણોમાં આવે છે. વિષ, વનસ્પતિ, પ્રાણીજ જીવ, તથા ચેપ એ પણ રોગનાં મોટાં કારણો છે.

ટુંકમાં વ્યાધિનાં કારણો.

રોગ.

અંતરભૂત.

૧ વય–ગર્ભાવસ્થા, બાલ્યાવસ્થા, મધ્યમાવસ્થા, વૃદ્ધાવસ્થા.

૨ **શરીરની તન્દુરસ્તી**નો કુદરતી બાંધો.

૩ શરીરની પ્રકૃતિ પિત્ત (bilious–બીલીઅસ).
લોહીયાળ (sangvine–સેન્ગીન).
કફી (phlegmatic–ફ્લેગમેટીક).
બીકણ અથવા પોચી (nervous–નર્વસ).

૪ ખાસ પ્રકૃતિવશમ.

૫ પેઢી ઉતાર વ્યાધિનો વારસો.

૬ સગા સગામાં લગ્ન.

૭ વરવહુની લગ્નની ઉમરનો તફાવત.

૮ બાળલગ્ન–બ્રહ્મચર્યનો નાશ.

૯ જાતિ અને જાતિનો ધંધો.

અગાડી થયેલા વ્યાધિઓ.

બાહ્યભૂત—દેશની સ્થિતિ ને કેળવણી.

	કોકર્મન	પ્રહાર
હવા	દારૂ	જખમ, જીવાત
પાણી	તમાકુ	ઈજા
ગરમી	અફીણ	વિષ
ઠંડી	ભાંગ	વનસ્પતિ, પ્રાણુજ જીવ
જમીન	ગાંજો	ચેપ
અજવાળું	વ્યભિચાર	આદિ વ્યસન
ગટર આદિની ગંદકી	શરીર અને મનની ન્યૂનાધિક કસરત	
અંગની સ્વચ્છતા	ફિકર, ઉપવાસ	
મેલાં કપડાં	દિલગીરી, દુકાળ	
મનોવિકારને ઉશ્કેરનારા	ગુસ્સો	
દેખાવો તથા બનાવો.	અનિદ્રા.	

૨ **લક્ષણ**—વ્યાધિસૂચક હરકોઇ નિશાની અથવા સુચના અંતરભૂત વ્યાધિઓ (complications-કૉમ્પલીકેશન) અને વ્યાધિઓ મટી ગયા પછી કહી ગયેલી પીડા (Sequelœ–સિક્વીલી) ચિન્હમાં લેખાય છે.

ચિન્હના બે વિભાગ છે— ૧ સ્વાનુભવ (Subjective–સબજેકટીવ) અને ૨. પરાનુભવ (Objective–ઑબજેકટીવ).

અર્થાત્ સ્વાનુભવ—રોગી પોતે કહી શકે છે ને પરાનુભવ દાકતર પોતે યંત્રોની મદદથી શોધી કાઢે છે.

કેટલાંક ચિન્હ એવાં હોય છે કે તે ચિન્હ તેજ રોગમાં ખાસ હોય છે અને તે પરથી વ્યાધિ તરત સમજાય છે ત્યારે તેને Pathognomonic symptoms of the Disease–પૅથોગ્નોમૉનીક ચિન્હ એટલે **ખાસ ચિન્હ કહે છે.** પણ આવાં ચિન્હો બહુજ થોડાં હોય છે. અસલ વ્યાધિઓનાં અંતરભૂત વ્યાધિયો થાય છે. તેને અસલ વ્યાધિઓમાં લેખવામાં આવતાં નથી. જેમ કે ટાઈફૉઈડ જ્વરમાં ગુમડાં થાય છે, ક્ષયરોગમાં છાતીમાંથી રક્તસ્રાવ થાય છે. ઇત્યાદિ.

વ્યાધિપરીક્ષા (Diagnosis–નિદાન) એટલે દર્દીના મુખથી સાંભળેલાં લક્ષણો, દાક્તરે યંત્રોની મદદથી પારખી કાઢેલાં ચિન્હો, દર્દીના વ્યાધિનો ઇતિહાસ, મૂળ કારણો ઇત્યાદિની તુલના કરેલ મદદથી રોગ નિર્ણય કરવાના અભ્યાસને વ્યાધિપરીક્ષા કહે છે. આ રીત ઘણીજ જરૂરતી અને ઉપયોગી તેમજ મુશ્કેલી ભરેલી છે. કારણ કે રોગનિર્ણય કર્યા વગર ઔષધોપચાર કરવો તે આંખો મીચીને દુશ્મનને ગોળી મારવા જેવું છે. તે જેમ ગોળીબાર નિષ્ફળ જાય છે, તેમ દર્દીની કરેલી ચિકિત્સા પણ નિષ્ફળ થાય છે ને દાક્તરને ઘણે ભાગે અપયશ મળે છે. લોકોમાં એમ કહેવાય છે કે દાક્તરને હાથે યશ નથી, દાક્તરનો હાથ હલકો નથી.

વ્યાધિપરીક્ષા કરતી વખતે હમેશાં બનતાં સુધી એકાંતમાં દાક્તરે ઘણુંજ શાંત મન રાખી દર્દી ખુલ્લા દિલથી પોતાનાં લક્ષણો જેટલાં જાહેર કરે તેટલાં સાંભળી અગર લખી લેવાં. જો કોઈથી દર્દી શરમાય છે તેમ લાગતું હોય તો તે ગૃહસ્થને જરા બહાર જવા કહેવું. દર્દી જે વખતે વર્ણન કરતો હોય તે વખતે દાક્તરે વચમાં બોલવું નહીં અને દર્દીનો વિશ્વાસ મેળવવો અને દર્દી લક્ષણો ખોટાં કહે છે, ખરાં કહે છે, છુપાવે છે, અતિશયોક્તિ કરે છે ઇત્યાદિ ધ્યાનમાં રાખવું. આપણા દેશમાં દાક્તરની પરીક્ષા કરવા ખાતર કેટલાક દર્દીઓ તો માત્ર નાડી આપી વ્યાધિપરીક્ષા કરવા કહે છે; કારણ કે આર્યવૈદ્યોએ નાડીપરીક્ષાનો વ્હેમ અસલથી બેસારી દીધેલો હોય છે. વૈદ્યોને માત્ર પિત્ત વાયુ અને કફનું નામ દઇને ચલાવી લેવાનું છે. માત્ર નાડીપરીક્ષાથીજ રોગનો નિર્ણય થતો નથી, તેમજ ત્વચા, ચહેરો, ચાલ, પથારીમાં સુવાની રીત, શ્વાસોશ્વાસ, પેટ ઈત્યાદિ વ્યાધિની પરીક્ષા આઠ રીતે થાયછે, જેમકે નાડીપરીક્ષા, મળપરીક્ષા, મૂત્રપરીક્ષા, નેત્રપરીક્ષા, કફપરીક્ષા જીહ્વાપરીક્ષા, યંત્રોની મદદથી પરીક્ષા ઈત્યાદિ. નહી કે માત્ર નાડીપરીક્ષાથીજ રોગ પારખી શકાય છે. ઉપર કહી તેટલી પરીક્ષામાંની નાડીપરીક્ષા એ એક પરીક્ષા છે ને તેથી કેટલાક વ્યાધિઓ પારખી શકાય છે, જેમકે રક્તાશયનાં દર્દ, જ્વર, કમજો, ઇત્યાદિ.

નાડીપરીક્ષામાં ઉપવિદ્યાની મદદ લેવી અને યાદશક્તિથી રોગીનાં ચિન્હો કહેનાર ખરો નાડીવૈદ્ય કહેવાય છે ને તેનાપર સંપૂર્ણ વિશ્વાસ રાખે છે માટે રોગનાં લક્ષણો યાદ રાખી દર્દીની નાડી પકડી તેની સાથે વાત કરવાની ટેવ પાડવી.

દર્દીનું મન હરવા ખાતર અને વિશ્વાસ બેસાડવા ખાતર હુંશીઆર, વિચિક્ષણ અને અનુભવી દાક્તરે વ્યાધિઓનો ખાસ અભ્યાસ કરી હમેશાં ઉપયોગમાં આવે તેવાં વ્યાધિકારણ અને લક્ષણો

જીભના ટેરવા ઉપર રાખવાં અને નાડીપરીક્ષા વખતે દર્દીને તેની ઉમર, ટેવ–આદત, હાજત, મનમાં અનુમાન કરેલા વ્યાધિનાં અને આસપાસના દર્દીમાંનાં ચિન્હોનાં નામ દેઇને પૂછવા લાગવાથી સેંકડે ૭૫ ટકા જેટલાં સ્ત્રી પુરૂષોના વ્યાધિઓનાં લક્ષણો મળતાં આવશે ને તે દર્દી અગર તેની આસપાસનાં સગાંવાલાં તે ચિન્હો કબુલ કરતાં જશે, ને તે ઉપરથી તેમની ખાત્રી થશે કે દાક્તર નાડીપરીક્ષા સારી જાણે છે ને રોગ સારી રીતે સમજે છે તેથી તેમની દવા કરવાથી જરૂર સારો ફાયદો થશે એમ તેમના મનમાં ઠસી જાય છે. દાખલા તરીકે જ્વર, ક્ષય, શ્લેષ્મ, અજીર્ણ, પ્રમેહ, હીસ્ટીરીઆ, કમળો, યકૃત, દમ, ખાંસી, નેત્ર અને કર્ણરોગ, સ્ત્રીરોગ, બાળરોગ ઈત્યાદિ વ્યાધિઓનાં ખાસ લક્ષણો હમેશાં ધ્યાનમાં રાખી તેનો ઉપયોગ કરવાની જરૂર છે.

દાક્તરે વ્યાધિપરીક્ષા કરતી વખતે હમેશાં નિયમિત એકસરખી રીતે તપાસવાની ટેવ પાડવી. નહી કે એક વખત એક છેડાની અને બીજી વખતે શરૂઆતની પૂછવાની ટેવ પાડવી. નહીં તો તેથી વ્યાધિપરીક્ષામાં ગુંચવાડો થઈ જાય છે. ચાલતાં સુધી તો વ્યાધિપરીક્ષા વખતે એક કેસ–નોટબુક કરાવી દર્દીનો કેસ બધો ટુંકમાં સમજાય તેવો લખવો અને આખરે વ્યાધિપરીક્ષા સાધ્યાસાધ્ય, તારીખવાર ચિકિત્સા અને વખતો વખત સુધરતાં અગર બગડતાં ચિન્હો નોંધી લેવાં જોઇએ.

આ સંબંધી હોમીઓપેથી રીતે દર્દીની પરીક્ષા અને ચિકિત્સાના વર્ણનમાં ખુલાસાવાર વર્ણવેલું છે ત્યાંથી વાંચી સમજી લેવું. કેટલાક રોગ એવા હોય છે કે તેનો નિર્ણય તે વખતેજ થઈ જાય છે, કેટલાક એવા હોય છે કે–મળ, મૂત્ર, કફ ઈત્યાદિની પરીક્ષા કર્યા બાદ અભિપ્રાય આપી શકાય છે. કેટલાક રોગમાં કેટલાક દિવસ દવા કર્યા બાદ નિર્ણય કરી શકાય છે અને કેટલાક રોગ એવા હોય છે કે મૃત્યુ થાય ત્યાં સુધી મત કહી શકાતો નથી, અને દાક્તરો દર્દીને અનુભવના અનુમાનથી દવા આપ્યા છતાં પણ લક્ષણો મટતાં અગર સુધરતાં અગર હલકાં નહી થતાં ઉલટાં દિવસોદિવસ વધતાં અને અતિ ગંભીર રૂપ ધારણ કરતાં જાય છે, અને આખરે મૃત્યુમાં અંત આણે છે.

અંત ઘડી સુધી રોગ સમજી ન શકાય તેને માટે મોટી ઇસ્પિતાલોમાં બિન વારસી દર્દીઓને ચીરી ફાડી જોઈ રોગનો નિર્ણય કરવામાં આવે છે અને તે અનુભવ ઉપરથી ભવિષ્યમાં એવાં ચિન્હોવાળાજ દર્દીઓ થાય તે વખતે તે ચિન્હોનો લાભ લેઈ દાક્તરો ચકિત્સામાં સુધારો વધારો કરે છે. આ રિવાજ આપણા દેશમાં લોકોને બહુ કંટાળા ભરેલો અને દુઃખદાયક જરૂર લાગે છે અને લાગવાજ જોઇએ કારણ કે તે રિવાજ લોકો બહુ માન્ય સમજતા નથી. વળી વૈદ્યોએ પણ શારીરશાસ્ત્ર ચીરી ફાડી જોયું હોતું નથી. તેવી રીતે રોગપરીક્ષા કરવાની અસલ વારેથી જ્યાં ટેવ પાડી હોતી નથી ત્યાં જરૂર તે ટેવ પસંદ પડે નહી. માત્ર સુશ્રુત અને ચરક ઋષીના વખતના વૈદ્યો તો પ્રેતને પાણીમાં પલાળી કોહડાવી શરીરનાં આંતરાવયવોનાં નામ નક્કી કરી ગયા છે. તેઓને રોગ વખતે બગડેલી આદરની સ્થિતિ અને ભાગનાં નામોની કાંઇ ખબર હતી નહી ને તેમાં આજના વખતના ઘણા વૈદ્યો તો શારીરશાસ્ત્ર જાણતા હોય અગર ઇસ્પિતાલોમાં ચીરતા ફાડતા પ્રેતને જોઇ શારીરશાસ્ત્ર ભણ્યા હોય તેમ પણ સ્વપ્નામાં આવતું નથી.

વળી એમ પણ બને છે કે અંતઘડી સુધી દાક્તર વૈદ્ય, હકીમ, અગર દવા કરવાનો ડૉળ ઘાલી સાધુઓ સન્યાસીઓ જંગલી ઉંટવૈદ્યો હજામો વ્હોરાઓ ઈત્યાદિને પોતાના અંતઃકરણમાં રોગની પ્રમાણિકપણે ખાત્રી થઈ હોતી નથી; છતાં પણ બહારથી રોગની ખાત્રી થઈ છે એમ ડૉળ ઘાલી દવાદારૂ કર્યે જાય છે ને ગપ્પાં મારે છે, તથા દર્દી ઉપર દવાનો અનુભવ મેળવે છે.

વ્યાધિનો નિશ્ચય કરતાં પહેલાં આટલું પણ ધ્યાનમાં રાખવું કે આપણા દેશોમાં દરેક રીતે દવા કરનારને ડૉકટર, વૈદ્ય, વૈદ્યરાજ, રાજવૈદ્ય, ભિષજ કહે છે, પણ જ્યાં આગળ ઇંગ્રેજી દવા કરવાની રીત સર્વ માન્ય થઈ છે ત્યાં તો **દવા કરનારના નામોનો** પણ નિશ્ચય થયો છે ને તે તેમના કામ પ્રમાણે ઓળખાય છે.

Physician–ફીઝીશીઅનનું તો માત્ર શરીરના અંતરાવયવોના વ્યાધિઓનો ઈલાજ કરવાનું કામ છે. આ કામ ઘણુંજ મુશ્કેલ અને અનુમાનવાળું છે. તે હમેશાં અનુભવ મેળવતું રહેવાનું છે ને તેમાં દવાઓ સરખી રીતે દરેક રોગમાં દરેક દર્દીને લાગુ પડશેજ એમ નક્કી થતું નથી.

Surgeon–સરજનનું કામ વાઢકાપ કરવાનું છે ને તે કામ વ્યાધિ નક્કી થયો કે તરતજ થઈ શકે

છે અને ઘણા અંશે ફતેહમંદ નિવડે છે-માત્ર ઘણી કાળજીની જરૂર છે.

Oculist-**ઑકયુલીસ્ટનું** કામ નેત્રરોગનો ઈલાજ કરવાનું છે-તે પોતે પણ ઘણો કાળજીવાળો હોવો જોઈએ.

Aurist-**ઑરીસ્ટને** કર્ણરોગનું કામ કરવાનું છે.

Neurologist-**ન્યુરોલૉજીસ્ટનું** કામ મજ્જાતંતુઓના વ્યાધિનો ઈલાજ કરવાનું છે.

Gynœcologist-**ગાયનેકૉલૉજીસ્ટનું** કામ સ્ત્રીરોગનોજ ઈલાજ કરવાનું છે, તે સુનીતિમાન હોવો જોઈએ.

Obstetrician-**ઑબસ્ટેટ્રીશીઅનનું** કામ પ્રસવરોગનો ઈલાજ કરવાનું છે. તે અનુભવી ને ધીરજવાળો માણસ હોવો જોઈએ.

આવી રીતે જુદા જુદા દાક્તરી ધંધા કરનાર દાક્તરો **સ્પેશીઆલીસ્ટ** કહેવાય છે ને તે આપણા દેશમાં જેમ દાક્તરો સર્વે રોગનું ગાંધીપણું કરે છે તેમ યુરોપ અમેરીકામાં કરતા નથી ને જેમ જે જે રોગના દર્દીઓ હોય તે તે દર્દીઓ તે વર્ગના રોગના ખાસ દાક્તરો પાસે સલાહ લેઈ ઈલાજ કરાવે છે.

હવે જ્યાં સુધી વ્યાધિપરીક્ષા કરી શકાય છે ત્યાં સુધી હમેશાં વ્યાધિ ખરો છે કે ખોટો છે કે ઢોંગ કરી વ્યાધિ દેખાડે છે તેનો નિશ્ચય કરવો જોઈએ. કારણ કે કૉર્ટોના શાહુકારી, ફોજદારી કેસોમાં ઘણી વખતે ગાંડપણાના અને ખોટા વ્યાધિના ખોટા ઢોંગ કરી સરટીફીકેટો મેળવી લાભ લેવા તરકટ કરતા જણાય છે.—

હીસ્ટીરીઆ વાળી સ્ત્રીમાં તો એટલાં બધાં લક્ષણો દેખાય છે કે તે હીસ્ટીરીઆ ઘણા રોગોને મળતો હોય છે ને કોઈ કોઈ વખત તો એટલું રૂપ ધારણ કરી લે છે કે હવે તે દર્દી થોડા વખતમાં મરણ પામશે એવો અભિપ્રાય ઘણા દાક્તરો આપી જાય છે ને પાછો તે દર્દી સારો થયેલો માલમ પડે છે. વળી પુરૂષ-વર્ગમાં હાઈપોકૉનડ્રીએસીસ "Hypochondriasis (એક જાતના વ્હેમ) નામના વ્યાધિમાં તો દરેક રોગ તે દર્દીને થયેલ છે એમ તે માની લે છે.

જ્યારે રોગનો નિર્ણય થયો એમ અનુમાન થાય ત્યારે દાક્તરે તે રોગ તિક્ષ્ણ, સૂક્ષ્મ અને દીર્ઘ છે તેમજ શરીરના કયા અવયવમાં છે, અને કયા સ્થળે કેટલો થયો છે? તે શરૂ થતો છે કે વધી ગયો છે કે વધતો છે કે મટતો છે અને હવે આથી વધારે થશે મટશે કે નહી કે ઉથલો ખાઈ બીજા રોગપર નાંખી અંત લાવશે કે આટલેથીજ અટકી જીંદગી પર્યંત તે રોગી હરતો ફરતો અગર પીડાતો રહેશે? તેનો નિશ્ચય કરવો.

કેટલાક વ્યાધિઓનાં ચિન્હો એક સરખાં મળતાં આવે છે ત્યારે દરેક વ્યાધિનાં ખાસ ચિન્હથી તે વ્યાધિઓ જુદા પાડી પરીક્ષા થાય છે અને તેમની ગેરહાજરી સાબિત કરી નિદાન કરવાની રીતને દાક્તરોએ **"ડીફરેનશીઅલ ડાયાગ્નોસીસ"** Differential Diagnosis એવું નામ આપેલું છે.

દાક્તરે દરેક વ્યાધિમાં અમુક લક્ષણો જોયાં તેથી તે વ્યાધિ પરખાયો એમ અનુમાન કદી કરવું નહી પણ હમેશાં પ્રથમ રોગ કયો થયો છે તેની શોધ કરવી. જેમકે હૃદયરોગ ગુરદાનો રોગ ઈત્યાદિ. વળી કોઈ કોઈ વખત એક વ્યાધિમાં બીજો વ્યાધિ અગર વધારે સ્વતંત્ર વ્યાધિઓ મિશ્રિત હોય છે ત્યારે તે બીજા વ્યાધિઓનાં લક્ષણો પણ ખોળી કાઢી વ્યાધિ નિદાન કરવામાં અતિ હુંશીઆરી રાખવી.

વ્યાધિનું ભવિષ્ય અર્થાત્ સાધ્યાસાધ્ય. (Prognosis) દાક્તરે દર્દી તપાસ્યા બાદ તેના ભવિષ્ય વિષે અભિપ્રાય આપવો એટલે વ્યાધિનું ધારી શકાય તેવા પ્રમાણ અને પરિણામ વિષે મત આપવો. એનો બધો આધાર નિદાન ઉપર છે. વાસ્તે દરેક અભ્યાસિએ પ્રખ્યાત અને અનુભવિ દાક્તરની માફક દરેક વ્યધિનાં કારણો, લક્ષણો, દર્દીની સ્થિતિમાં થતો ફેરફાર અને વ્યાધિ કેમ પોતાનું કાર્ય કરે છે તેનો સૂક્ષ્મ વિચાર કરી દર્દી સારો થાય છે, થશે કે નહી થાય, મટશે કે નહી, મટશે તો મહેનત આપી મટશે અગર મહેનત આપતાં છતાં પણ મટશે નહી અને થોડા અગર ઘણા કાળમાં મરણ પામશે અને મરણ પામતી વખતે ફલાણાં ફલાણાં અમુક ચિન્હો થશે! એવો મત આપવો ને તે ખરો પડે ત્યારે તે દાક્તર ઘણોજ હુંશીઆર અને નામાંકિત કહેવાય છે.

વ્યાધિ **સાધ્ય** છે કે **અસાધ્ય** છે કે **કષ્ટસાધ્ય** છે તે મત આલતાં સુધી દર્દીના કુટુમ્બમાં હીમતવાન ઉપરીને ખાનગીમાં કહેવો અને દર્દીને સગાવહાલાં અને સ્નેહિયોએ હમેશાં આશા અને હીમત આપ્યા કરવાથી તેના મન ઉપર બહુ સારી અસર થાય છે અને ઘણી વખતે દવા કરતાં પણ દર્દીના મનમાં સારા થવાની આશા અને ઉમેદની વિજળી

રૂપી દવા ઠસાવ્યાથી બહુ જલદીથી સારો આરામ થઈ જાય છે.

જ્યારે દર્દી પોતે સમજું, હીમતવાન અને આત્મજ્ઞાની હોય અને હઠ કરીને મત પૂછે તો તેને કહેવામાં બાધ નથી. હમેશાં આ કહેવત યાદ રાખવી કે "જ્યાં સુધી શ્વાસ હોય ત્યાં સુધી આશ" માટે દર્દીની દવા મુખવાટે ગળવાની મહેનત પડે અગર બંધ થાય તોપણુ ગુદાદ્વારે અગર ચામડી દ્વારે પણુ ઈલાજ લેવો અને નિરાશ નહી થતાં મૃત્યુ માટે તૈયાર થઈ સારા થવાની આશાથી ઈલાજ ચાલુ રાખવો; કારણુ કે હજારો દર્દીઓમાંથી સેંકડે કેટલાક ડચકિયાં ખાતા દર્દીઓ બચી જઈ કેટલાક વર્ષ લગી પાછા જીવતા રહેલા માલમ પડયા છે.

ચિકિત્સા—એટલે દરેક દર્દને માટે ખાનપાન હવા, અજવાળું, વર્તવાની રીતભાત, પરેહજી, કપડાં વિગેરેની સલાહ આપવી, (Hygiene) ઔષધોપચાર કરવો, (Medicinal Treatment) પાણી પહેલાં પાળ બાંધવી અર્થાત્ વ્યાધિ થતાં અટકાવવો (Prophylaxis-પ્રાફાયલૅકસીસ) અને જરૂર પડે ત્યાં જલચિકિત્સા (Hydropathic Treatment) કરવી. અથવા અનુભવથી વિશ્વાસમાં બેઠેલી પદ્ધતિનો ઉપચાર કરવો એટલાનો સમાવેશ થાય છે.

આ વિષય એવો દુર્ઘટ છે કે દરેક આદમી કરી શકતો નથી. તેને વાસ્તે ખાસ નિપુણતાથી અને સમયસૂચકતાથી વર્તવાની હુંશીઆરી તથા અનુભવની પણ જરૂર છે. વાસ્તે દરેક વ્યાધિ માટે દાક્તર વૈદ્ય અગર હકીમ પસંદ કરતાં પહેલાં પાટિયાં મારી બેઠેલા નીમહકીમો અગર નામધારી દાક્તરોથી ઓછી ફીના લોભથી નહી ઠગાતાં પ્રમાણિક અનુભવી નામાંકિત અને નિદાનમાં વખણાયેલ દાક્ટર પસંદ કરવો જોઇએ. લાકડાની કે માટીની પુતળી હરકોઈ રમાડે એમ મનમાં વિચાર લાવવો નહી. ટુંકામાં કહેવાનું કે અભણને હાથે બચવું તેના કરતાં વિદ્વાનને હાથે મરવું એ બહેતર છે. કારણુ કે મનમાં પછી હર્ષ શેાક રહી જતો નથી અને લોકોનો પણ ઠપકો મળતો નથી. હમેશાં દર્દ થાય તે વખતેજ દુશ્મનની માફક ડામવો કે જેથી તે ઘર કરી બેસે નહીં અને આખરે લોકલાજે સારા દાક્તરો બોલાવી મોટી ફી ખરચી તેનો લાભ લેઇ શકાય નહિ તેવી સ્થિતિમાં આવી પડાય નહી કેમકે તેથી પૈસો પણ જાય અને અમૂલ્ય માણુસ પણુ જાય છે. દાક્તરી ધંધો એવો તો અમૂલ્ય અને પરોપકારી છે કે તેની બરોબરી કોઈ ધંધો કરી શકતો નથી. માત્ર આ ધંધામાં નિર્લોભ, પરોપકારી, સારી ચાલ, સંતોષ, ધીરજ, પ્રમાણિકતા, નહી ફાવતાની ગાળો, મિષ્ટ-વચન, દર્દ પોતાનેજ થયું છે તેવી લાગણી, ઇત્યાદિ ખાસ ગુણુસંપન્ન દાક્તર ફતેહમંદ, પ્રખ્યાત અને દોલતમંદ થાય છે અને એક વખત એવો પણુ આવે છે કે તે શુભ આશિર્વાદ લેઈ ઇશ્વર તરીકે પૂજાય છે. દર્દી ગરજી હોય છે ને જ્યારે તેને મટે છે ત્યારે પૈસાદાર પૈસા આપે છે; પણુ ગરીબ તો દવાને બદલે દુવા આપે છે અને તેની દુવાએ અદૃશ્ય રીતે અતિ ઘણો ફાયદો થાય છે. તેના આવાગમનથી તેને ઇશ્વરરૂપ પૂજે છે અને વૈદ્યો નારાયણો હરિ આ રીતે એક વખત દાક્તરના આવવાથી ઇશ્વરને પણ ભૂલી જાય છે. માટે આ ધંધો અંગિકાર કર્યા પછી પગલે પગલે અને સારા સમયે તે જરૂર ખીલવવો અને આવક ન થાય તો પણુ કંટાળી નહી જતાં તેને વળગી રહેવું તથા હમેશાં આ ધંધા પછવાડે સેંકડે અમુક ટકા ધર્માદો પણ રાખવો.

વળી શાસ્ત્રમાં પણુ લેખ છે કે, વૈદ્યનો જીવ તીર્થંકર—ગોત્ર બાંધે છે, માટે દરેક જીવનો ધર્મ છે કે ગમે તે ધંધો લેઇ ધર્મ, અર્થ, કામ અને મોક્ષ પ્રાપ્ત કરવું; માટે મોક્ષને પ્રાપ્ત કરવાનો પણુ આ ખાસ ધંધો છે.

હમેશાં આટલું યાદ રાખવું કે દરેક વ્યાધિ માટે અમુક દવા આપીએ એટલે ચાલે; પણુ તેમ નથી. દરેક વ્યાધિ માટે જૂદે જૂદે પ્રસંગે અને જૂદે જૂદે વખતે જૂદા જૂદા ઈલાજો લેવા પડે છે. એક દવા એક વ્યાધિને લાગુ પડે છે તેજ દવા બીજા દર્દીને તેજ વ્યાધિમાં લાગુ પડતી નથી. પણ બીજી દવા લાગુ પડે છે. દવા લાગુ પડવાનું કાર્ય અનિયમિત અને વિચિત્ર છે, માટે દાક્તરે હમેશાં પોતાની બુદ્ધિ, હુંશીઆરી અને વ્યાધિજ્ઞાન વિગેરે અનુભવનો ઉપયોગ કરવો તથા ઔષધોના ગુણદોષ વિચારી ચિકિત્સા કરવી. ચિકિત્સા કરવામાં હમેશાં તેનો હેતુસૂચક લક્ષણો અને ઔષધોનાં ધોરણુ તેમજ અનુસંગી ઉપાયો ધ્યાનમાં રાખવા.

વ્યાધિ નિર્મૂલ કરવા, કમી કરવા અને મટાડવાના ત્રણુ હેતુ જુદે જુદે રસ્તે પાર પડે છે.

કેટલાક વ્યાધિ જલદીથી મટાડી શકાય છે, કેટલાક વ્યાધિ વધતા અટકાવી શકાય છે અને કેટલા-

ક્રમાં તો વ્યાધિવેદના હલકી પાડી જિંદગી લંબાવી શકાય છે. તથા વ્યાધિલક્ષણો દુઃખદાયક હોય છે તેમને નરમ પાડવાના ઈલાજો લેવામાં આવે છે–

Modes of Administering Drugs :— દવાઓ વ્યાધિને લાગુ પડે તેને માટે ઘણે રસ્તે શરીરમાં દાખલ કરાય છે; પરન્તુ દવાઓ આપવાના મુખ્ય છ પ્રકાર છે.

(૧) By the mouth–દવા પાઈને દર્દ મટાડવું.

(૨) By Hypodermic Injection–ત્વચા અથવા શિરા વાટે દવાની ઝીણી પિચકારી મારવી.

(૩) By Inhalation–સુંઘાડીને.

(૪) By the Rectum–ગુદા દ્વારાએ એટલે સફરામાં દવા અથવા ખોરાકની પિચકારી મારવી તે. દેશીમાં તેને બસ્તિ કહે છે.

(૫) By Inunction–માલીશ કરીને.

(૬) By Fumigation–નાસ આપીને.

આ છ પ્રકારે વ્યાધિના ઈલાજ કરાય છે; પણ જ્યાં જ્યાં અનુસંગી ઉપાયો લેવા પડે છે અને જ્યારે કેટલાક રોગ શરીર બહાર પડે ત્યારે શસ્ત્રક્રિયાનો ઉપાય પણ ખાસ ઉપયોગમાં લેવો. ચિકિત્સાવિદ્યા જે સેંકડો વર્ષપર હતી તેના કરતાં હાલમાં દિનપરદિન તે વિદ્યા વધવાથી શોધમાં જેમ વધારો થતો જાય છે તેમ દવાઓની પણ હમેશાં શોધ વધતી જાય છે. વૈદ્યક–વિદ્યામાં હાલ પચાસ વર્ષમાં ઘણો સુધારો વધારો થયો છે ને હજી પણ વધતો જશે; કારણકે અસલવારેથી કુદરતના અભ્યાસિઓનો હેતુ સોનાસિદ્ધિ અને અમરરસની શોધ કરવાનો હતો; પણ તે પાર ન પડતાં રસાયનીક શોધોથી અનેક શોધો બહાર આવી છે ને તેમાંની ચિકિત્સા એ પણ એક છે.

હાલમાં છેલ્લામાં છેલ્લી શોધ વગર દોરડે ટેલીફોની તથા ટેલીગ્રાફી તેમજ પક્ષીઓની માફક હવામાં ઉડી અમુક ધારેલી જગ્યાએ ધારેલે વખતે ગમન કરી પાછા ફરવાની, અને પાણીમાં મોટર ગાડી ચલાવવાની થઈ છે. તેવીજ રીતે વૈદ્યક વિદ્યામાં Bactriology એટલે સૂક્ષ્મજંતુ-વિદ્યાએ ઘણા રોગોપર તેમના કારણ રૂપે ઘણું અજવાળું પાડયું છે ને અગાડી જતાં ઈલાજો પણ શોધી કઢાશે.

દાક્તર રોંજને એક્સ રેઝના પ્રકાશથી શરીરની કેટલીક અપારદર્શક વસ્તુ પારદર્શક કરવાનું અને નજરે સાફ જોઈ શકાય તેવું એક યંત્ર શોધી કાઢયું છે. જેને ઍક્સ રેઝ (x Rays Apparatus) ઍપેરેટસ કહે છે. તેની મદદથી શરીરમાં કોઈ પણ ઠેકાણે સૉય, ટાંચણી, કાંટો, ખીલો, ગોળી પેશી ગઇ હોય ને ન દેખાતી હોય અને દુખ દેતી હોય તેમજ પેશાબમાં થતી પથરી, અગર હાડપિંજર, અસ્થિના વ્યાધિ, અસ્થિનું ભાગવું, ઉતરી જવું, સ્ત્રીનો ગર્ભ કેવી જાત અને સ્થિતિમાં છે, રક્તાશય કેવી રીતે ચાલે છે, ફેફસાં કેવી સ્થિતિમાં છે અને ગ્રંથિ છે કે નહી તે સર્વે વાતો સ્પષ્ટ નજરે જોઈ શકાય છે. તેમજ તેની છબી પણ લેઈ શકાય છે. આ શોધે શસ્ત્રક્રિયામાં ઘણી મદદ કરી છે ને હજુ પણ તેમાં સુધારો વધારો થતો જાય છે. વાહ આ કેવી અદ્‌ભુત શોધ !! અને મનુષ્ય જાતિપર કેવી ઉત્તમ બક્ષીસ !!!

વળી કેટલાક વ્યાધિઓ માટે તેના નિકળતા રસ, કફ આદિ પદાર્થોમાંથી હોમીઓપેથી રીતે ઉત્તમ દવાઓ બનાવવામાં આવી છે તેને નોસોડ્ઝ કહેછે. આ પણ એક નવી શોધ છે.

હાલના વખતમાં છેલ્લામાં છેલ્લી શોધ વળી Radium-**રેડીઅમ** નામની ધાતુની છે અને તેના ક્ષાર **બ્રોમાઇડ** ઑફ **રેડીઅમે** (Radium Bromide) કેટલાક અસાધ્ય રોગોમાં બહુજ ઉત્તમ અસર દેખાડી છે અને આશા છે કે અગાડી જતાં તે બહુજ ઉપયોગી દવા નિવડશે.

હોમીઓપૅથીક ચિકિત્સા.

આખરે અત્રે ખાસ સૂચના કરવામાં આવે છે ચાલતાં સુધી દરેક રોગ માટે તે રોગનાં સર્વે લક્ષણોનો એકજ દવામાં સમાવેશ થાય તેવી દવા ધીરજથી ખોળી કાઢી આપવી. તેમાંજ હોમીઓપૅથીક દાક્તરની ખરી હુંશીઆરી કહેવાય છે. દા. હેનમાનની માફક શુદ્ધ હોમીઓપૅથીક દાક્તરો એકજ દવાનો એકજ વખતે ઉપયોગ કરે છે અને અમુક વખત સુધી રોગીમાં ધાર્યા પ્રમાણે સુધારો ન થાય તોજ પછી બીજી દવા શરૂ કરે છે. એમ નહી કે બે ત્રણ દવાઓ એકજ દિવસમાં વારાફરતી આપે છે. જેને **ઑલટરનેશન** (Alternation) છે ને આનું નામ 'શુદ્ધ હોમીઓપૅથી કહેવાય છે. આમ દવા આપવાથી ખાત્રીથી શિખાય છે અને કહી શકાય છે કે અમુક દર્દીમાં એકજ અને ફલાણીજ દવાથી

દર્દીને આરામ થયો હતો. દવા કરવામાં રોગની દવા કરતા નથી, પણ દર્દીની દવા કરીએ છીએ વાસ્તે ખરા હોમીઓપાથે ૯૯૯ દર્દીઓમાં એકજ દવા પસંદ કરી મટાડવાની ટેવ પાડવી. કોઈ વખત જરૂર પડે તો બીજી દવા લગભગ સર્વ લક્ષણોને મળતી આવતી હોય તો થોડા કલાક આગલી દવા બંધ કરી વચમાં થોડો વખત તે આપવી. આ રીતને **ઈન્ટરપોલેશન** (Interpolation) કહે છે. આ વિષે હાલના કેટલાક હોમીઓપાથ્સમાં બહુ મત ફેર છે. કારણ કે તેમને દવા શોધી કાઢવાનું જ્ઞાન કમતી તેથી ધીરજથી દવા કરવામાં ઉતાવળ કરે છે અને એકને બદલે બે ત્રણ દવાઓ વારાફરતી આપે છે અને કેટલાક તો ઉંચી પાવરની દવાઓ બે ત્રણ મેળવે છે. આ છેલ્લી રીત શાસ્ત્રીય નથી.

બાયૉલૉજી અથવા જીવનવિદ્યા.
(Biology)

બાયૉલૉજી એટલે જીવન સંબંધી જ્ઞાન. તે શબ્દમાં બાયૉકેમીસ્ટ્રીની માફક, " બાયૉસ " શબ્દનો અર્થ જીવન (life) થાય છે, અને " લૉજી " નો અર્થ જ્ઞાન અથવા વિવેચન (discourse) થાય છે. તે શબ્દનો બહોળો અર્થ લઇએ, તો વનસ્પતિ તેમજ પ્રાણીવર્ગના જીવનના જ્ઞાનનો સમાવેશ થાય છે, અને જીવનનો આધાર ને સંબંધ શા ઉપર છે એ વિચારીશું, તો જણાશે કે જુદા જુદા પ્રકારના તંતુઓ, અને રસોમાં રહેલા સૂક્ષ્મ અંડો, જેને અંગ્રેજીમાં ' સેલ્સ ' (cells) કહે છે, તેની ઉપર, જીવનક્રિયાના અસ્તિત્વ ઉપર, ઇંદ્રિયોના ધર્મ ઉપર, અને કુદરતની ઉત્પત્તિ, તથા લયના નિયમ ઉપર પણ (આધાર) રાખે છે; માટે જીવન સંબંધી બરાબર જ્ઞાન મેળવવા સારૂ તે સેલ્સ, જીવનક્રિયા, જીવનબળ તથા ઇંદ્રિયવિજ્ઞાન કુદરતની ઉત્પત્તિ ને લયના નિયમની માહિતીની જરૂર છે. આ બાબતોમાંના સેલ્સ સંબંધે બાયૉકેમીસ્ટ્રીમાં અને બીજું કેટલુંક ઇંદ્રિયવિજ્ઞાનના પ્રકરણમાં લખવામાં આવ્યું છે, એટલે અહિં જીવન ક્રિયા કેવી રીતે ચાલુ રહે છે તે, તથા કુદરતની ઉત્પત્તિ અને લયના નિયમો આપવામાં આવ્યા છે. આ સિવાય જીવન સંબંધી એક નવું જાણવા જેવું એ છે કે તેનામાં અમુક શક્તિ રહેલી જોવામાં આવે છે. આ જીવનશક્તિ (force of life) શું છે, અને તે શું ઉપયોગમાં આવી શકે છે, તે વિષે પણ અહિં થોડુંએક લખેલું છે, કેમકે તે પણ બાયૉલૉજીનોજ વિષય ગણાય છે.

૧. જીવનક્રિયા.

" જીવન " શબ્દનો અર્થ બરાબર સમજાય, તો પછી તે ક્રિયાના અસ્તિત્વનો આધાર શા ઉપર છે, અને તે આધાર કેવો દૃઢ અગર નિર્બળ છે, તે સહેજે જાણી શકાય. અમુક વસ્તુ જીવતી કે મરી ગયેલી કેમ કહેવાય, તે સાધારણ રીતે દરેક માણસ સમજી શકે છે. પણ તેથી જીવન વખતે શું થતું હોય છે, અને મૃત્યુ વખતે શું થતું હોય છે, તે બરાબર સમજાતું નથી. વસ્તુ માત્રમાં ફેરફાર (change) ક્ષણે ક્ષણે સતત્ થયા કરે છે, પછી ચ્હાય, તો તે વસ્તુ સજીવન હોય કે મૃત હોય, અગર પહેલેથીજ નિર્જીવ હોય. શરીરના ભાગોની રચના તથા ઐક્યની સાથે ઇંદ્રિયોની પોતાના ધર્મને એકંદર રીતે બજાવવાની શક્તિ જળવાઇ રહેવા ઉપરાંત શરીરમાં રસાયણીક ક્રિયા થયા કરે, તે સ્થિતિને જીવન કહી શકાય છે, પણ જ્યારે શારીરિક ભાગોનું ઐક્ય ને રચના ખંડિત થઈ, તેમનું રૂપાન્તર હવા ને માટીમાં જવા લાગે, અને ઇંદ્રિયો એકંદર રીતે પોતાનો ધર્મ બજાવતી બંધ પડે, એટલે તે મૃત્યુ પામી એમ કહી શકાય છે.

આ ઉપરથી જણાશે કે ઇંદ્રિયોએ એકંદર રીતે પોતાનો ધર્મ બરાબર રીતે બજાવવો જોઈએ, પણ આનો આધાર માત્ર તેમની તન્દુરસ્તી ઉપર છે. તેમની તન્દુરસ્તીને માટે એટલે કે તેમનામાં જોઇએ તેવોજ ફેરફાર થાય, અને બીજી જાતનો ન થાય, તે માટે તેમને યોગ્ય પોષણની જરૂર છે. આવું યોગ્ય પોષણ મળવા માટે શરીરમાં હરકોઇ દ્વારેથી, હરકોઇ રસ્તેથી અયોગ્ય પરમાણુઓ એટલે કે વિષરૂપ તત્વો જવાં જોઇએ નહિ. અયોગ્ય ખોરાક, જળ, વિષરૂપી હવા, કે વિષરૂપી જંતુઓથી શરીરમાં સાધારણ રીતે જેવા રસાયણીક ફેરફારો થવા જોઇએ, તેવા થવાને બદલે બીજાજ થવા માંડે છે. રસાયણીક ફેરફાર એટલે શું !! એ સવાલ અહિં ઉત્પન્ન થશે. કેટલીક વસ્તુઓ જ્યારે અમુક ગરમીની અંદર એક બીજામાં મળી જાય છે ત્યારે પોતાને બદલે એક નવીજ ત્રીજી વસ્તુ પેદા કરે છે; લોઢાને સાધારણ ગરમીમાં પણ હવાના સંયોગથી કાટ લાગે છે, એ એક રસાયણીક ફેરફાર છે. ગંધકને ગરમી લગાડતાં સળગી ઉઠે છે એ પણ એક

રસાયણીક ફેરફાર છે. જીવનમાં હમેશાં કેટલાક રસાયણીક ફેરફાર થયા કરે છે, પણ અસ્વાભાવિક રસાયણીક ફેરફારો શરીરની રચના ને ઐક્યનો ભંગ કરી ઇંદ્રિયોને ધર્મભ્રષ્ટ કરી નાંખે છે, ત્યારે જીવનનો અંત આવ્યો કહેવાય છે; તે પછી રસાયણીક ફેરફાર તો ચાલુજ રહે છે, અને તેથી મુડદામાં દુર્ગંધ પેદા થાય છે.

૨. કુદરતી ઉત્પત્તિ ને લયનો નિયમ.

ઝાડમાંથી ઝાડ, ને પ્રાણીમાંથી પ્રાણી ઉત્પન્ન થાય છે, એ ખરૂં છે; પરંતુ મૂળ ઝાડ અગર મૂળ પ્રાણી શી રીતે ઉત્પન્ન થયું, એને માટે કાંઇ સંતોષકારક શોધ હજી સુધી થઇ નથી. પદાર્થ માત્ર (matter)ને બે વિભાગમાં વહેંચી શકાય છે. એક **સેંદ્રિય** (organic) ને બીજો **નિરિંદ્રિય** (inorganic). **સેંદ્રિય એટલે પોષણ લેવાની ને વૃદ્ધિ પામવાની જેને ઇંદ્રિય છે તે, અને નિરિંદ્રિય એટલે જેને કોઇ પણ જાતની ઇંદ્રિય હોતી નથી તે.** કેટલીક સેન્દ્રિય વસ્તુમાં નિરિન્દ્રિય વસ્તુ ભળેલી હોય છે; પણ નિરિન્દ્રિય કહેવાતી વસ્તુમાં સેન્દ્રિય ભળેલી હોતી નથી. બન્નેનાં પરમાણુઓ અતિ સૂક્ષ્મ હોઇ શકે છે, અને તે બન્નેના બંધારણમાં ફેરફારનો સંભવ રહેલો છે. હવામાં પણ સેન્દ્રિય પરમાણુઓ જોવામાં આવે છે શરીર સેન્દ્રિય અને નિરિન્દ્રિય બન્ને પદાર્થનું બનેલું છે, અને તે સજીવન વસ્તુ છે. એક દેહ બીજા દેહમાંથી થયેલ હોય છે, પણ મૂળદેહ કેમ થયો, તેનો ખુલાસો સંતોષકારક મળી શકતો નથી. એમ માનવું પડે છે કે પ્રથમ બીજો (seeds) આપોઆપ (spontaneously) ઉત્પન્ન થાય છે, અને પછી તેમની પરંપરા ચાલે છે. નિરિન્દ્રિય પદાર્થોમાંથી સેન્દ્રિય પદાર્થ સ્વયંભુ, એટલે પોતાની મેળે થનાર, માનવા પડે છે. બીજોમાંથી ઉત્પત્તિ થયા પછી તેમની પરંપરા ચાલે છે, તેમાં પણ સુધારા વધારા થયા કરે છે. જે પ્રકારનું ઝાડ કે પ્રાણી એક વખત થતું હોય, તેના કરતાં કાળાંતરે બીજા પ્રકારનું ઝાડ કે પ્રાણી થતું જોવામાં આવે છે. વળી આ પ્રમાણે સુધારો વધારો પામ્યા પછી, વધારે કાળ જતાં તે પરંપરા હલકી ને નબળી પડતી જાય છે, અને કેટલીક વખત નાશ પામી જાય છે. પ્રથમ થોડા પ્રકારનાંજ પ્રાણી થયાં હશે, ને પછી પ્રકાર વધતા ગયા હશે. જેમ કે પ્રથમ માછલાં જ હશે, અને પછી તેમાંથી સર્પો ને તેમાંથી પક્ષીઓ થયાં હશે, એમ માનવાને કારણ મળે છે. આ ઉપરથી એમ તો કહેવું પડે છે, કે કાળ જતાં પ્રાણી તેમજ વનસ્પતિના પ્રકારો વધતા જાય છે, અને ઘણો કાળ જતાં તેમાં ઘટાડો પણ થતો જશે. અસલ પ્રાણીઓની જે કેટલીક જાતો હતી, તે હાલમાં બિલકુલ જોવામાં આવતી નથી.

૩. જીવનશક્તિ, અથવા પ્રાણબળ.

એક જીવન બીજા જીવન ઉપર પોતાની શક્તિ અદૃષ્ય રીતે વાપરી શકે છે; તે પશ્ચિમ દેશમાં મેસ્મર નામના માણસે સને ૧૭૬૬ માં શોધી કાઢ્યું છે. તે એમ કહેતો કે પ્રાણબળથી વ્યાધિ મટી શકે છે, અને કેટલાક લોકોને તેના ઉપર શ્રદ્ધા હતી. તે જ્યાં રહેતો અને પોતાના પ્રયોગો ચલાવતો ત્યાંથી તેને તે વખતની સરકારે મનાઇ કરવાથી જતા રહેવાની જરૂર પડી હતી. તેણે તેના શોધથી કાંઇ ખાસ જાણવા જેવાં પરાક્રમ કર્યાં જણાતાં નથી. તેનો શિષ્ય પુસેગર પ્રાણબળ વાપરીને પ્રાણીમાં નિદ્રાવસ્થા ઉત્પન્ન કરવામાં સફળ થયો હતો. આવી નિદ્રાવસ્થાને અંગ્રેજીમાં 'મેગ્નેટીક સ્લીપ' એટલે આકર્ષણપરિણામી નિદ્રા કહે છે. તેને 'હીપ્નૉટીઝમ' (Hypnotism) એટલે તંદ્રા પણ કહે છે. આ તંદ્રા વૈદ્યકશાસ્ત્રમાં ઉપયોગી છે. તંતુના કેટલાક વ્યાધિયોમાં, ને તેમાં ખાસ કરીને નિદ્રા ન આવતી હોય કે બેચેની લાગતી હોય, ત્યારે આ એક ઉપાય થઈ પડે છે. આ સિવાય જ્યારે શસ્ત્રક્રિયા કરવી હોય, ત્યારે પણ શૂન્યાવસ્થા (anœsthesia) કરવામાં તે બહુ ઉપયોગી સાધન છે; કેમકે જે તંદ્રાવસ્થા આ રીતે થાય છે, તે હળવે હળવે ખરેખર શૂન્યાવસ્થાજ થઈ જાય છે. આને યોગમાં ગાઢ નિદ્રા કહે છે.

આ શૂન્યાવસ્થા એવી થાય છે, કે તેથી દર્દીની જ્ઞાનેંદ્રિ શૂન્ય થઇ જાય છે, પણ કયારેક થોડીએક યાદશક્તિ રહે છે. તેની શ્રવણશક્તિ ને વાચા કાયમ રહે છે. તેથી તેને જે કહેવામાં આવે તે ઉપરથી તે બુદ્ધિ વાપર્યા વગર સાચું માને છે, અને પોતાની જાતને પ્રયોગ કરનારની સૂચના મુજબ જાતજાતની માનવા લાગે છે. તેનું શરીર સજડ ને ટટાર થઇ શકે છે. તેને કહ્યું હોય કે તેનો પગ વાયે

રહી ગયેા છે તેા તે પેાતાના પગને બિલકુલ હાલવા દેશે નહિ. તેને કહ્યું હેાય કે ગાયન થાય છે તેા તે પેાતે જાણે ગાયન ઘણી સારી રીતે સાંભળતેા હેાય એમ ડેાલવા માંડશે. તે કેવળ પરાધીન થઇ જાય છે. તેના પગની પાનીઓને જો એક ખુરસીના છેડા ઉપર મૂકી હેાય, અને તેના માથાને બીજી ખુરસીના છેડા ઉપર મૂક્યું હેાય, તેા પણ પેાતે ટટારને ટટાર રહેશે. ખુરસીઓને મજબુત પકડી રાખવાની જરૂર છે. આ હાલત વાઢકાપ કરવામાં કેટલીક વખત ડાકટરોને ઘણી જરૂરની થઈ પડે છે. ડા. એસ્ડેઇલે ૬૦૦ શસ્ત્રક્રિયાના કેસેામાં તંદ્રારેાપણ (Hypnotism)ની મદદ લઇને શૂન્યાવસ્થા પ્રાપ્ત કરાવી હતી.

૪. પ્રાણબળ એ શું છે ?

સ્થૂળ પદાર્થોમાં શેાધ જેટલેા થયેા છે, તેટલેા શેાધ સૂક્ષ્મ પદાર્થોમાં થયેા નથી. હાલમાં જેટલેા શેાધ થયેા છે, તે ઉપરથી એમ લાગે છે કે પ્રાણબળને ઘણેાજ સૂક્ષ્મ વીજળીના જેવેા પ્રવાહી પદાર્થ માનવામાં આવે છે. તે સાધારણ વીજળી જેવી વીજળી હશે, કે કાંઈ જુદી હશે, તે વિષે મતભેદ છે. સ્વાભાવિક સ્થિતિમાં પણ જુદા જુદા પ્રાણીઓમાં પ્રાણબળ હેાય છે, અને કેાઈમાં તે વધારે પ્રબળ હેાય છે, તેા કેાઇમાં તે નિર્બળ હેાય છે. આ પ્રાણબળ યેાગના સિદ્ધાંત મુજબ વધી શકે છે, તેમજ ઘટી શકે છે. ચિત્તની એકાગ્રતા, દૃઢ સંકલ્પ ને સ્થિરતા કરવાથી તેમજ મગજતંતુને સારૂં પેાષણ આપી સ્વસ્થ રાખવાથી પ્રાણબળની વૃદ્ધિ થાય છે, ને ચિત્તની વ્યગ્રતા ને મગજતંતુનેા અનિયમિત વ્યય અતિશય થાક, અતિશય વિષયભેાગ ઇત્યાદિ કરવાથી તેમજ સંકલ્પ માત્ર નિર્બળ રાખવાથી પ્રાણબળનેા નાશ થાય છે. આ હકીકત હળવે હળવે પાશ્ચાત્ય વિદ્વાનેાએ પણ સિદ્ધ કરવા માંડી છે, આપણા યેાગશાસ્ત્ર તરફ વિચાર કરીએ, તેા આપણને એમ લાગે છે, કે પ્રાણબળનું જ્ઞાન મેસ્મરની પહેલાં હિંદુઓને પણ હશે. મેસ્મર તેા ૧૭ મા સૈકામાં થઇ ગયેા છે, પણ આર્ય યેાગશાસ્ત્ર તેા તે પહેલાનું છે, એમ માનવાનાં કારણેા છે. પ્રાણબળ અમુક કળાઓમાં વહેંચાયેલું ગણાય છે. પ્રાણકળાએા એક સ્થળેથી લઇ બીજે સ્થળે મૂકી શકાય છે. માર્જનવડે કળાએા એકઠી કરી શકાય છે, અને ઉર્ધ્વ માર્જનવડે તે વિખેરી નાંખી શકાય છે. પ્રાણબળ ઘણી વખત કાંઈ પણ દ્રવ્ય સાધન વિના અસર કરે છે. આમાં પણ હવા એ મુખ્ય સાધન હેાય છે, અને તે દ્વારા ઘણે દૂર સુધી પ્રાણબળ અસર કરે છે.

પ્રાણબળ દૃઢ મનના માણસેામાં વધારે હેાય છે, અને તે પેાચા મનના માણસ ઉપર પ્રાબલ્ય ભેાગવી શકે છે. ઊંચા ને કેળવાએલા મનના માણસમાં પણ પ્રાણબળ વધારે હેાય છે, તે થેાડી શિખામણ દઇને પણ બીજાની નઠારી ટેવેા સુધારી શકે છે.

[વધારે માહીતી માટે જુવેા "વ્યાધિ મટાડવાની અનુસંગી રીતેા."]

સૂક્ષ્મ જંતુવિદ્યા.

(Bacteriology.-બૅક્ટીરીઓલૉજી)

સાધારણ રીતે ચેપ શબ્દનેા અર્થ દરેક પ્રકારનું વિષ જે, વિશેષે કરીને, સ્પર્શથી અને કયારેક વગર સ્પર્શથી, એક શખ્સથી બીજા શખ્સને લાગુ પડે છે તે છે. માત્ર સ્પર્શથીજ કેટલાંક વિષ એક શખ્સ કે એક વસ્તુ ઉપરથી બીજા શખ્સને કે બીજી વસ્તુને ચૅાંટે છે. જેવા કે ખસનેા ચેપ, રક્તપિત્તનેા ચેપ ઇત્યાદિ. જે ચેપ માત્ર સ્પર્શથી ફેલાય તેવા હેાય છે, તે વિશેષે કરીને ત્વચાના વ્યાધિ ઉત્પન્ન કરે છે. આવા ચેપ [1] (**કૅાન્ટેજીઅન**) માં ઝીણી ઝીણી જીવાત હેાય છે, તે કેામળ ત્વચા ખેાતરીને તેમાં પ્રવેશ કરીને હળવે હળવે વધતી જાય છે, અને સાથે વ્યાધિને વધારતી જાય છે.

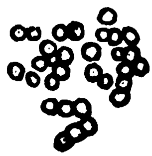
પણ આધુનિક પાશ્ચિમાત્ય વૈદ્યેાએ એક નવા પ્રકારની વિષેાત્પાદક સૂક્ષ્મ જીવાત શેાધી કાઢી છે, જે માત્ર સ્પર્શથીજ ફેલાઇ શકે છે એટલું નહિ, પણ પેાતાની મેળે હવા, પાણી કે અનાજ મારફત અગર ક્ષતવાળી કે જખમવાળી ત્વચા મારફત શરીરમાં દાખલ થઇ જાય છે, અને વિષનું પ્રાબલ્ય બતાવી, ભયંકર વ્યાધિ પેદા કરે છે. આવા ચેપને ઉડતેા ચેપ અથવા [2] "**ઇન્ફેક્શન**" કહી શકાય છે. આ ચેપનું કારણ એટલે કે જીવાત શરીરમાં દાખલ થયા પછી, વધતી જાય છે, અને એ જીવાત સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રથીજ જોઇએ, તેા દેખી શકાય તેવી છે, માટે તેને વિષેાત્પાદક સૂક્ષ્મજંતુ [3] (**માઇક્રોબ્સ**) નામ આપી શકાશે. વિષેાત્પાદક સૂક્ષ્મ જંતુમાં મેલેરીઆના (ટાઢીતાવ પેદા કરનારી ઝેરી હવા) વિષેાત્પાદક જંતુનેા પણ સમા

વેશ થાય છે. ટુંકામાં કન્ટેજીઅન સીધી રીતે ઈન્ફેકેશન છે અને ઈન્ફેકશન અવળીરીત કન્ટેજીઅન છે અર્થાત્ રોગ ઇન્ફેકસનમાં હોય પણ કન્ટેજીઅનમાં હોતો નથી.

આ જંતુઓ રંગ વિનાના ને અંડાકૃતિના, કે ગોળ સળી જેવા, કે મરોડીઆ હોય છે.

આ. ૫૩ મી.

માઇક્રોકોકસ.



a

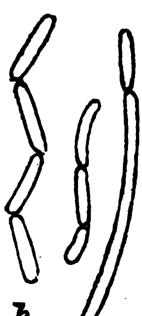
Micrococcus.

ગોળાકાર જંતુ ૪ (માઇક્રોકસાઇ)નો વ્યાસ એક ઇંચના ૨૫૦૦૦ મા ભાગના જેટલો હોય છે, અને વરમમાં (જેમકે ફેફસાનો વરમ, કે મગજના વરમમાં પણ) જોવામાં આવે છે. આને અંગ્રેજીમાં **માઇક્રોકોકસાઇ** કહે છે, ને તેની કેટલીક જાતો હોય છે. કયારેક આ જંતુઓ બબેના જોડકામાં (ડીપ્લોકોકસી)૫ અને કયારેક ચાર ચારના જોડકામાં જોવામાં આવે છે, એટલુંજ નહિ, પણ કોઈ કોઇ-વાર તેની હાર બંધાએલી (સાર્સીના)૬ અને કયારેક દ્રાક્ષ જેવાં ઝુમખાં ૭ (સ્ટ્રેપ્ટોકોકસી) પણ દેખાયછે.

કેટલીક વખત રક્તના પરમાણુઓ ફરતા મુરબ્બાની માફક ચોંટેલા હોય છે. ૮ (એસ્કોકોકસી) ટુંકી સળીઓના જેવા આકારના હોય છે તે (બેસીલી)૯ કહેવાય છે.

આ. ૫૪ મી.

બેસીલસ.



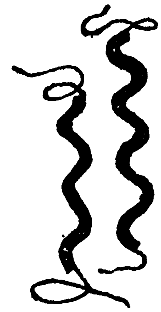
b

Bacillus.

મરોડવાળા હોય છે તે ૧૦ (સ્પાઈરીલી) કહેવાય છે.

આ. ૫૫ મી.

સ્પીરીલમ.



c

Spirillum.

કેટલાક જંતુઓ પોતાની મેજે ચાલી શકે છે, અને એમ લાગે છે કે તેઓ પોતાના પુંછડાનો ભાગ કે પડખાનો ભાગ હલાવીને ગતિ કરે છે.

કેટલાક જંતુઓ પોતાની લંબાઇને વધારીને પકવતાને પામતા જાય છે, અને તેથી તેઓ ફીશન-ફંગાઇ૧૧ નામથી ઓળખાય છે. તેઓને અમુક પ્રકારનુંજ પોષણ, ભેજ, ગરમી જોઇએ છીએ, એટલુંજ નહિ પણ આરામ લેવાની પણ તેમને જરૂર પડે છે. આવા કેટલાક જંતુઓ મૃત પદાર્થોમાંથી પોષણ લે છે, તે સેપ્રોફાઇટ્સ૧૨ કહેવાય છે. નાઇટ્રોજનવાળા પદાર્થોમાં અગર દુધ, માંખણ, સરકો વિગેરે ચીજોમાં દાખલ થાય તો તે સડો પેદા કરે છે. વળી કેટલાક સજીવન પદાર્થોમાંથી પોષણ લે છે. અને તે ‘ પેરાસાઇટ્સ ” કહેવાય છે. આમાં પણ કેટલાક માત્ર સજીવન શરીરની અંદરજ રહી પોષણ લે છે અને કેટલાક બહાર; પણ થોડી ઘણી મુદત સુધી, પછી શરીરમાં પણ રહે છે.

જુદી જુદી ગરમીમાં, જુદા જુદા હવા પાણીના પ્રમાણમાં, અને જુદા જુદા પદાર્થોના સંયોગોથી, જુદા જુદા પ્રકારનાં જંતુઓ ઉત્પત્તિ પામે છે, અને હયાતિ ભોગવે છે. ઘણાં ખરાં જંતુઓ ૬૮° થી

1. Contagion ; 2. Infection ; 3. Microbes; 4. micrococci; 5. diplococci; 6. sarcina ; 7. streptococci ; 8. ascocci ; 9. bacilli ; 10. spirilee ; 11. fission fungi ; 12. saprophytes.

૧૦૪° ડીગ્રી ફેરનહીટની ગરમીમાં ઉત્પન્ન થાય છે, અને ૪૦° થી ઓછી અને ૧૧૩° થી વધારે ગરમી હોય, તો તેની ગતિ બંધ થઈ જાય છે. ગમે તેટલી ઠંડીમાં તેઓ નાશ પામતા નથી, પણ ૧૪૦° થી વધારે ગરમી હોય, તો નાશ પામે છે, તેમજ કાર્બોલીક ઍસિડ કે રસકપૂર જેવી ચેપનાશક ચીજોથી પણ નાશ પામે છે. જો સેપ્રોફાઇટ્સ (કે જે મૃત પદાર્થોના સડામાં હોય છે) તેના સંયોગમાં આવે, તોપણ તે નાશ પામે છે. જ્યારે તેને યોગ્ય પોષણ મળે છે, ત્યારે એક જંતુમાંથી નહિ માની શકાય એટલાં બધાં જંતુઓ પેદા થાય છે. કેટલાકની વૃદ્ધિ વિભાગ [2](ડીવીઝન)થી થાય છે, અને કેટલાકની વૃદ્ધિ ઉપસીને જુદા પડવાથી [3](સ્પોર્સથી) થાય છે. જેની વૃદ્ધિ વિભાગથી થાય છે, તેમાંથી જો એક જંતુના એક કલાકમાં બે જંતુ થાય, તો તે હિસાબે ચોવીશ કલાકમાં એક જંતુમાંથી ૧૬૦૦૦૦૦૦ જંતુ થાય; પણ વાસ્તવિક રીતે આટલી બધી વૃદ્ધિ થવા પામતી નથી, તોપણ સંખ્યા મોટા પ્રમાણમાં વધ્યા કરે છે, એ તો ચોકસ છે. જો તેમને યોગ્ય પોષણ મળે નહિ, તો ઑક્સિજન વાયુ અને યોગ્ય ગરમી મળતાં તેઓ જુદા રૂપના જંતુ થઇ જાય છે. આ નવાં થયેલાં લંબગોળ જંતુ પ્રકાશનાં કિરણોને ખંડિત [4](રીફ્રેક્ટ) કરે છે, અને આસ્તે આસ્તે પકવતા પામીને એક સ્થળેથી બીજે સ્થળે જાય છે. આ નવી ઉત્પત્તિ મૂળ બેસીલ્સ જંતુમાંથી થાય છે. તે જંતુ લાંબા દોરાનું રૂપ ધારણ કરે છે, પછી તે દોરામાં થોડે થોડે અંતરે દાણા દાણા જેવા સ્પોર્સ દેખાવા લાગે છે, અને તે દોરો અદષ્ટ થતો થાય છે. આ સ્પોર્સમાં સજીવન રહેવાની શક્તિ વનસ્પતિના કરતાં પણ વધારે હોય છે; કેમકે તે ગમે તેટલાં વર્ષ સુધી સુકી જગ્યામાં પડયા રહે, અગર ગંદકીમાં પડયા રહે, તોપણ મૃત્યુ પામતા નથી; માત્ર ૨૧૨° ની ગરમી વાળી વરાળના ઝપાટાથી કે રસકપૂરના સખ્ત મિશ્રણથી નાશ પામે છે. તેમની વૃદ્ધિ અને લયની માત્ર આ એકજ રીત નથી. જેમ તેમની ઘણી જાતો છે, તેમ તેમની વૃદ્ધિ અને લયની પણ ઘણી રીતો છે. એમ કહેવાય છે કે હવામાં અને દરેક સ્થળે જંતુઓ હોય છે. ને જ્યારે તેને યોગ્ય સ્થળાદિ મળે છે, ત્યારે તે જોર પકડે છે.

1. Parasites; 2. by division; 3. spores; 4. refract.

સૂક્ષ્મ જંતુઓની પરીક્ષા અને પાક.

(Examination and Cultivation.)

સૂક્ષ્મ જંતુઓનું જ્ઞાન કેવી રીતે મેળવવામાં આવે છે એ સવાલ તેની હયાતિ જાણ્યા પછી સ્વાભાવિક રીતેજ થાય છે.

આ સૂક્ષ્મ જંતુઓનું માત્ર નિરીક્ષણ પણ એકલી આંખથી થઇ શકતું નથી. કેટલાક જંતુઓ સાધારણ સૂક્ષ્મદર્શકયંત્રથી દેખી શકાય છે, પણ ઘણા ખરા જંતુઓ તો મોટા સૂક્ષ્મદર્શકયંત્ર વિના જોઇ શકાતા નથી. જ્યારે કેટલીક ચીજ ઉપર ફુગ વળી ગયેલી આપણા જોવામાં આવે છે, ત્યારે એમ સમજવાનું છે કે તે આવા સૂક્ષ્મ જંતુઓની કૃતિ છે. જ્યારે કોઇ પદાર્થમાંથી આવા જંતુની પરીક્ષા કરવી હોય છે, ત્યારે પ્લૅટીનમ ધાતુની એક સૉયને પ્રથમ લાલચોળ કરીને પછી થંડી પડવા દેવામાં આવે છે ને તે વડે જંતુવાળું થોડું પ્રવાહી કે પદાર્થનો થોડો ભાગ (જરૂર પડે તો થોડું સ્વચ્છ પાણી ઉમેરીને) સૂક્ષ્મદર્શકયંત્રના *કવરગ્લાસની નીચલી બાજુએ મૂકવામાં આવે છે, અને પછી જરૂર પડે તેવી રીતે બીજા કાચોની ગોઠવણ કરીને તે સૂક્ષ્મજંતુનું નિરીક્ષણ થાય છે. પણ કવરગ્લાસ ઉપરથી પ્રવાહી થોડી વારમાં કાં તો ઢળવા માંડે છે, અને કાં તો સુકાઈ જવા માંડે છે તેથી તે કવરગ્લાસ ઉપર જરા પોષણ આપી શકે તેવા રસનું એકાદ ટીપું મૂકવું, પછી તેને જંતુવાળા પદાર્થનો થોડો ભાગ લગાડવો અને તે કવરગ્લાસને ઉંધો સ્લીપ× ઉપર મૂકવો, ને કોરે વેસીલાઈન લગાડવો. જેથી અંદર હવા જઈ શકે નહિ. આથી કરીને તે ટીપામાં જંતુનું ચલન, વૃદ્ધિ વિગેરે લાંબા કાળ સુધી સારી રીતે જોઇ શકાય છે. આ સિવાય પણ તેમનું વધારે સારૂં નિરીક્ષણ કરવું હોય, તો રંગનો ઉપયોગ (staining) કરવો જોઇએ છીએ. જંતુવાળા પ્રવાહીને કવરગ્લાસ ઉપર ફેલાવીને સુકાવા દેવામાં આવે છે, પછી તે પર થોડો પણ એક સરખો રંગ લગાડવામાં આવે છે, આથી જંતુઓ રંગવાળાં થાય છે, તેથી તેમની ગતિ વિગેરે સારી રીતે તપાસી શકાય

* કવરગ્લાસ એટલે જે વસ્તુ જોવી હોય તેના ઢાંકણા તરીકે વપરાતો કાચ.

× સ્લીપ એટલે જોવાની વસ્તુ ખસી ન જાય તે માટે રાખવામાં આવતી પટ્ટી.

છે, આ સિવાય તે જંતુઓના જુદા જુદા પ્રકારો હોય છે. તેમના જીવનનો પૃથક્ પૃથક્ અભ્યાસ કરવાને માટે તેને કાં તો પ્રવાહીમાં વૃદ્ધિ પામવા દે છે અને કાં તો બટેટા જેવા કઠણ પદાર્થમાં વૃદ્ધિ પામવા દે છે. પ્રવાહી પદાર્થો ઘણું કરીને જીલેટીન કે વનસ્પતિ કે માંસનો ઉકાળો હોય છે. આ પ્રવાહીઓ પણ કેટલીક ખાસ રીતો પ્રમાણે તૈયાર કરવામાં આવે છે. કેટલાક જંતુઓની ઉત્પત્તિ ને વૃદ્ધિ (cultivation) માટે રક્તના રસ (serum) ની જરૂર પડે છે.

આ સિવાય કેટલીક વખત કાચની રકેબીમાં જંતુઓની ઉત્પત્તિ, પોષણ ને વૃદ્ધિ (plate cultivation) કરીને તેમને તપાસવામાં આવે છે. આ માટે જંતુયુક્ત પદાર્થને પહેલાં જીલેટીનની સાથે કાચની નળી (test tube) માં રાખવામાં આવે છે, ત્યાર પછી તે કાચની નળીમાંથી જંતુમય જીલેટીન લઈ, એક કાચની રકેબીમાં પાથરી દેવામાં આવે છે. થેાડો વખત સુધી રહેવા દેવાથી જીલેટીન ઠરી જાય છે; પછી તે રકેબીને અમુક પ્રમાણના ભેજ ને ગરમીવાળા ઓરડામાં રાખવામાં આવે છે. થોડા દિવસમાં તે રકેબી ઉપર ફુગ જેવો જથ્થો નજરે પડશે, અને તે સાધારણ સૂક્ષ્મદર્શકયંત્રથી સારી રીતે તપાસી શકાશે. આ જથ્થામાંથી થોડો ભાગ બીજા પ્રવાહીમાં નાંખવાથી, તેમાં પણ તેવા જંતુ પેદા થવા લાગશે. આ પ્રમાણે તે રકાબીમાંથી જંતુઓને લઇને જીલેટીનની સાથે કાચની નળીમાં રાખવામાં આવે છે, ને તેમાં ફુગ જેવા જથ્થા દેખાય છે. જુદા જુદા જંતુઓ પોતાના ખાસ દેખાવના જથ્થા કરે છે, તેને અંગ્રેજીમાં *"કોલોનીઝ" કહે છે.

સૂક્ષ્મ જંતુઓ તમામ વિષોત્પાદક હોતા નથી, પણ તેઓ સજીવન શરીરમાં દાખલ થયા પછી, અમુક રસાયણીક ફેરફાર ઉત્પન્ન કરે છે. જુદા જુદા જંતુઓ જુદા જુદા ફેરફાર કરે છે, તેમાંથી કેટલાક વિષ ઉત્પન્ન કરે છે. શરીરમાં રસાયણીક ફેરફારો સાધારણ રીતે ચાલ્યા કરતાજ હોય છે, પણ જે જંતુઓ સજીવન પદાર્થમાંથી પોષણ લઇને પોતાનું જીવન ચલાવતા હોય છે, તે જંતુઓ +"પેરેસાઈટસ" (parasites) કહેવાય છે, અને લોહીમાં વિષ (toxalbumin) પેદા કરે છે. કયા જંતુથી કેવાં વિષ થાય છે, તે હજી બરાબર શોધાયું નથી, પણ અમુક વિષથી અમુક અસર થાય છે તે, તથા અમુક વ્યાધિમાં અમુક અમુક જંતુઓ હોય છે એ માલુમ પડયું છે.

વિષોત્પાદક સૂક્ષ્મ જંતુથી ઘણા વ્યાધિયો થાય છે. દાખલા તરીકે એકવીશ દિવસનો તાવ એન્ટેરીક[1] દુષ્કાળજ્વર, ગાંઠીઓ તાવ, ટાઢીઓ તાવ, શીળી, ઓરી, મોટી ઉધરસ, કૉલેરા, કંઠમાળ, પત્ત (લેપ્રસી[2]) રતવા, ક્ષય વિગેરે. આ જંતુઓના વિષથી વરમ ઉત્પન્ન થાય છે, અને વરમ ઉત્પન્ન થયા પછી તીક્ષ્ણ વ્યાધિયોમાં કાં તો તંતુઓના કડકા થઇને ફરવા માંડે છે, અગર નાડીઓ સંકોચાઈ જઈ રક્તને બરાબર ફરવા દેતી નથી, અગર ગુરદાને બગાડી મૂકે છે, તેથી મૂત્ર રક્તથી જુદું પડતું નથી, ને તેથી દેહજન્ય વિષનો ઉમેરો થાય છે, અગર વરમ ઘણો સખત થવાથી શારીરિક ગરમી વધી જાય છે, રક્તાશયને નિર્બળ કરી નાખે છે, અને છેવટ મૃત્યુ નિપજે છે.

કેટલાક જંતુમાંથી શરીરનો બચાવ અમુક પ્રકારની રહેણીથી થઇ શકે છે. કેટલાક જંતુઓ શરીરમાં એક વખત દાખલ થઇને અસર કરી ગયા પછી, ફરીથી અસર કરતા નથી; કેટલાક શખ્સોને વળી અમુક જંતુઓ કાંઇપણ અસર કરતાં નથી. વળી જખમ જેવા કારણથી વળગતા જંતુઓ કોઇને છોડતા નથી; આવી હકીકતો મળી શકે છે, અને તેના કારણોની શોધ થાય છે. શોધ કરે છે, ત્યારે જ માલુમ પડે છે કે હજી આ શાસ્ત્રમાં ઘણી ઘણી શોધ કરવાની છે, અને એ શોધ થાય, તો મનુષ્યના જીવનને ઘણું રક્ષણ મળે.

આ વિદ્યામાં શોધ કરતાં નીચેની બાબતો ઘણે ભાગે સિદ્ધ થઇ છે:—

૧. જે જંતુ વડે રોગ થતો હોય, તે જંતુ શરીરમાં એક વખત દાખલ થઇ પોતાની અસર બતાવે, તો પછી ફરીથી તેજ શરીર (જો સજીવન રહ્યું હોય તો તે) પર તેઓ અસર કરતા નથી. આવું

* Colonies.

+ Parasites.

1. Enteric; 2. Leprosy;

શીળી, ઓરી ને રાતા તાવ-સ્કાર્લેટ ફીવરની[1] બાબતમાં બને છે, બીજા વ્યાધિમાં બહુ ચોકસ નથી.

૨. જે જંતુ કે વિષ (Toxin) સૂક્ષ્મ પ્રમાણુમાં થોડી થોડી મુદતે શરીરમાં દાખલ થતું હોય તે વિષ મોટા પ્રમાણમાં પછી શરીરને માઠી અસર કરતું નથી. જેમકે અફીણ, સોમલ, વછનાગ, વિગેરે.

૩. જંતુવિષને હલકું પાડ્યા (attenuated) પછી શરીરમાં દાખલ કર્યું હોય તો ઘણે ભાગે ચેપનું જોર નરમ પડે છે; જેમકે શીળી, હડકવા, કૉલેરા.

૪. જંતુવાળું પ્રવાહિ (toxin) તેના ખાસ જંતુથી નિરાળું (જુદું) કરીને શરીરમાં દાખલ કરવામાં આવે, તોપણ તે જંતુથી થતો રોગ નરમ પડે છે. જેમકે રતવા, ડીફ્થીરીઆ, ધનૂર વિગેરે આ પ્રમાણે મટે છે.

કેટલીક વખત વ્યાધિ ફેલાતો અટકાવવા માટે રસી ઉત્પન્ન કરવામાં આવે છે. જંતુના વિષારી દ્રવને કોઇ પ્રાણીના શરીરમાં દાખલ કરવામાં આવે છે, ને તે પ્રાણીની રસી લઇને બીજા પ્રાણીને લગાડવામાં આવે છે. આમ કરવાથી કેટલાક રોગો લાગુ પડતા અટકે છે ખરા. ન્યુમોનિક પ્લેગ (મરકી) ને માટે આવી અજમાયશ ઘણા વખત સુધી કરી જોઇ છે, પણ કાંઇ ચોકસ પરિણામ આવ્યું નથી.

ગદનિદાન.

મુખારવિંદ ચિકિત્સા.

(SCIENCE OF FACIAL EXPRESSION OR DIAGNOSIS.)

દરેક ચિકિત્સકે દરેક નવો રોગી દવા કરાવવા આવે ત્યારે તેને સવાલ પૂછ્યા પહેલાં અગર કોઇ પણ રીતથી પરીક્ષા કરવા પહેલાં તે રોગીની મુખાકૃતિ બારીકાઇથી અવલોકન કરતાં શિખવું અને તેના અનુભવ પરથી નોંધ મનમાં અગર નોટબુકમાં કરી રાખી ભવિષ્યમાં બીજા રોગીઓ આવે ત્યારે તે અનુભવનો લાભ લેતાં શિખવું તે પ્રથમ પગથીયું છે. કારણ કે શરીરમાં કોઇ પણ સ્થાને રોગ થાય છે ત્યારે રોગીની અંતર સ્થિતિનું આબેહુબ પ્રતિબિંબ તેના ચહેરા ઉપર પડે છે. આ પરીક્ષાને મુખારવિંદ પરીક્ષાનું નામ આપેલું છે. (The Science of Facial Expression or Diagnosis).

આ વિદ્યા મેળવવા માટે દરેકે સતત અભ્યાસ અને અવલોકન કરવું અને તેની પાછળ મંડયા રહેવું કે જેથી આખરે ધારેલી મુરાદ પાર પડશે.—

આ ચિકિત્સા કરતાં પહેલાં નીચેની બાબતો ખાસ ધ્યાનમાં રાખવી.

૧. દરેક રોગ પછી તે ગમે તે રૂપમાં અને ગમે તે દરજ્જામાં સખત હોય તો પણ તે રોગ થવાનું એકજ કારણ છે. શરીરના અમુક ભાગમાં ગમે તેવો રોગ ઉત્પન્ન થાય અને બાહ્ય રૂપમાં દેખાય પરન્તુ તેનો ખરો આધાર વંશ પરંપરામાં ઉતરતા રોગનો વારસો, વય, ધંધો, નિવાસ, ખોરાક, દેશ, અને હવા ઇત્યાદિ પર છે.

૨. શરીરમાં હરકોઇ કારણથી વિજાતીય પદાર્થ નિપજવાથી રોગ થાય છે. આ વિજાતીય પદાર્થ ઉદરમાં પેદા થઇને શરીરના જુદા જુદા ભાગોમાં વ્હેંચાઇ જાય છે ને તે વિશેષે ગરદન અને મસ્તકપર જોવામાં આવે છે. આથી શરીર પોતાનું અંદર તન્દુરસ્ત રૂપ બદલે છે, અને તેથી શરીર રોગી છે એમ સમજાય છે.

૩. કોઈ પણ રોગ એવો નથી કે જેમાં જ્વર નથી અને કોઇપણ જ્વર એવો નથી કે જેમાં રોગ નથી. શરીરમાં ઝેરી વિજાતીય પદાર્થ દાખલ થઇને જમાવ થવાથી નિરોગી શરીર સાથે યુદ્ધ કરે છે અને તે જોર પામવાથી અગર ઘર્ષણથી જ્વર ઉત્પન્ન થાયછે. જ્યાં સુધી આ ઝેરી પદાર્થ નિકળી જતો નથી ત્યાં સુધી રોગ મટતો નથી અને જેમ જેમ આ ઝેરી પદાર્થ કોહીને વધારે વજનમાં ફરતો રહે છે, ત્યાં સુધી જુદાં જુદાં લક્ષણો ઉત્પન્ન કરે છે. જ્વર કેટલાક રોગમાં બહાર ન દેખાય તેથી તે રોગમાં જ્વર નથી એમ કહેવું તે ભૂલ ભરેલું છે.

આ પરીક્ષાથી રોગ કયો છે અને કયાં લક્ષણો છે તે સમજવાનું નથી, પણ નિરોગી કે રોગી છે, રોગ કેટલો ફેલાયો છે અગર હજુ ફેલાવાનો છે અને મટવાનો સંભવ છે કે નહી તે તરત સમજવું તે આ ચિકિત્સાનું તાત્પર્ય અને ઉદ્દેશ છે. કોઇ પણ રોગમાં શરીરનો અમુક ભાગજ રોગી અને દુઃખી છે એમ નહી સમજવું; પણ આખું શરીર દુઃખી છે એમ અનુભવ થાય છે. તેથી આખા શરીરનું રૂપ રંગ બદલાય છે. ચાલવાની ગતિ પણ રોગ વધવાથી જુદી માલમ પડે છે, અને શરીરના અવયવોની

---

1. Scarlet fever.

તન્દુરસ્ત ક્રિયામાં ફેરફેર થઇ જાય છે તથા ચંચળાઈ અને સ્ફુર્તિમાં ફેરફાર થયેલો જણાય છે. આ બાબતો મુખાર્વિંદ પરીક્ષા અંદર ખાસ ધ્યાનમાં લેવી.

હવે આ બિના જાણ્યા પછી તે ખોળી કાઢવા માટે તન્દુરસ્ત કોને કહેવો તે જાણવાની જરૂર છે.

તન્દુરસ્ત માણસ.

આ વ્યાખ્યા આપવી સહેલી નથી; કારણ કે સર્વ વાતે નિરોગી માણસ મળવો મુશ્કેલ છે. પ્રાણી વર્ગમાં નિરોગી રોગી તરત સમજાય છે; પણ સુધરેલી પ્રજામાં તે તદ્દન જુદુંજ છે. તે છતાં પણ લગભગ તંદુરસ્ત શરીરવાળો માણસ નીચેની બાબતો પરથી કહીએ તો ચાલે છે.

૧. તંદુરસ્ત શરીરવાળો પોતાની સર્વે ઇન્દ્રિયોની ક્રિયાઓ વગર દુઃખે, વગર અડચણે, અને કર્ત્રિમ ઉત્તેજક પદાર્થોની મદદ સિવાય કરી શકે છે. તેમાં પહેલી ક્રિયા જિંદગી રાખવાની છે જેમાં અન્ન પાચન થઈ, શોષણ થઇ રક્ત બને છે અને નિરર્થક પદાર્થો મળમૂત્ર તરીકે વગર તકલીફે નિયમસર બહાર જુદાં પડે છે.

તંદુરસ્ત માણસને ખરી ક્ષુધા લાગે છે, અને કુદરતી અન્ન ખાધા પછી સંતોષ થાય છે. પેટમાં કોઇ પણ જાતની તકલીફ, ભરાવો, વજન લાગતું નથી અને પાચનક્રિયા ચાલે છે તેની તેને કાંઇપણ ખબર રહેતી નથી.

ખાધા પછી બેચેની, ગરમ મસાલાદાર ખોરાક અને ઉત્તેજક પ્રવાહીઓ (પીવાના પદાર્થો) પીવાની કર્ત્રિમ ઇચ્છા એમ દેખાડે છે કે રોગ થાય છે. તૃષા છિપાવવા માટે માત્ર જળનીજ સ્પૃહા (ગરજ) રાખવી.

૨. તંદુરસ્ત મનુષ્યનું મૂત્ર નિકળતાં કોઇ પણ જાતનું દુઃખ થતું નથી, અતિ ઉષ્ણ હોતું નથી, સુકા ઘાસ અગર અંબરના રંગનું હોય છે, તેમ રંગ વગર, લોહીના રંગવાળું, કાળું, વાદળના ડોહળાવાળું હોતું નથી. તેમાં રેતી અગર કાંકરી બેસતી નથી તેમજ તેની વાસ ખાંડની મીઠાસવાળી અગર ખટાશવાળી હોતી નથી.

૩. તંદુરસ્ત માણસનો મળ સારો બંધાયલો, ઘટ્ટ પણ કઠેણ નહી અને મોઈના આકારનો આવે છે અને નિકળતી વખતે નિતમ્બ ખરડાતા નથી. તેનો રંગ લીલો આસમાની અગર શ્વેત હોતો નથી પણ પીળો અગર પીળો અને જુજ રતાશ પડતો હોય છે. તે પ્રવાહી, લોહીવાળો હોતો નથી અને તેમાં જીવડા (કૃમી) હોતા નથી.

આવા ઝાડા થાય તે જેમ ઘણા કઠણ અને કાળા ઝાડાથી સમજાય છે કે રોગ થાય છે તેમ રોગ થતો સમજવું.

૪. શરીરની ત્વચામાંથી દુર્ગંધ નિકળવી નહી જોઇએ. ત્વચા સુંવાળી જરા કુણી પણ ઘણી ભીનાશવાળી નહી જોઇએ અને હાથ લગાડયાથી જરા ઉષ્ણ લાગવી જોઇએ તથા હાથ ફેરવ્યાથી જરા સાફ સુંવાળી અને હાથને ગમે તેવી ઉપડતી જોઇએ. જે જે ભાગમાં વાળ ઉગવા જોઇએ ત્યાં બોડાપણું નહી જોઇએ. તંદુરસ્ત ફેફસાં પોતાની શ્વાસોશ્વાસની ક્રિયા વગર દુઃખે કરી શકે છે. નાસિકાદ્વારથી શ્વાસ અંદર લેવો એ કુદરતી નિયમ છે. દિવસ અગર રાત્રિના સમયે નિદ્રામાં મુખ ખુલ્લું (પહોળું) રાખવું તે રોગની નિશાની છે.

૫. હરકોઈ વ્યાયામ અગર કસરત કરતી વખતે અતિ શ્રમ થતો હોય તો શ્રમ લાગવાની ચેતવણી મળે છે. આ થાક દુઃખકર્ત્તા નથી પણ ખુશીકર્ત્તા છે અને તેથી આરામ લેવા સુચવે છે અને આખરે મીઠિ નિદ્રા આવે છે. તંદુરસ્ત નિદ્રા ઘણીજ સહેલાઇથી શાંત રીતે અગર વગર અડચણે અને વગર ટુટયે આવે છે. જાગૃત થતાં તે માણસ ખુશ-મીજાજમાં, ચંચળ અને સંતોષી માલમ પડે છે અને લગીર પણ આળસ, કંટાળો અગર તેમાં ચીડીઆપણું હોતું નથી.

આ વર્ણન ટુંકમાં તંદુરસ્તીનું છે અને તેના દાખલા તરીકે અસલવારાના ગ્રીસના શિલ્પશાસ્ત્રીઓનાં કોતરી કાઢેલાં પૂતળાં ધ્યાનમાં લેવાં. અતિ સ્થૂળ—જાડાં અને ખુબ ખાધેલ પીધેલ પુરૂષ અને સ્ત્રીઓને તંદુરસ્ત વર્ગમાં નોંધવાં નહી.

દર્દીની પરીક્ષા.

સામાન્ય સ્થિતિ અને દેખાવ ઉપરથી પરીક્ષા.

(METHODS OF CLINICAL INVESTI GATION).

કાંઈ પણ યંત્રની મદદથી શારીરિક તપાસ શરૂ કર્યા પહેલાં દર્દીના શરીરનો સામાન્ય દેખાવ અને ચિન્હો જોવાથીજ ચિકિત્સકને ઘણીજ અગત્યની બાબતો મળી આવે છે. દર્દીને સવાલ પૂછવા દર-

ધ્યાન અગર તે અગાઉ કેળવાયલી આંખો અને કાન ઘણા અગત્યનાં ચિન્હો શોધી કાઢે છે. પ્રત્યક્ષ ઘણા દર્દીઓ જોવાથી મળેલા અનુભવ વડેજ એવી રીતે આંખ અને કાન કેળવાય છે, તોપણ તેને કાંઇક ધોરણ આપી શકાય છે, અને શબ્દદ્વારા સમજાવી શકાય છે.

પ્રથમ રોગીની સુવાની રીત જોવી.

તંદુરસ્તીમાં માણસ પોતાને જેમ ઠીક લાગે તેમ સુઇ રહે છે; કોઇ વખત ચત્તો, તો કોઇ વખત પડખાભેર સુઈ રહે છે. તેમજ વખતો વખત પડખું બદલતાં કાંઇપણ તરેહની તેને અગવડ કે અડચણ પડતી નથી; પરંતુ રોગના જોરથી તેની સ્ફૂરતી ઘણી ઓછી થઇ જાય છે. જ્યારે તાવનું ઘણું જોર થઈ જાય છે, ત્યારે અગર તો બીજા કોઇ કારણથી રોગીને ભાન ઓછું થઈ જાય છે, અને અતિશય અશક્તિ થાય છે, ત્યારે રોગી પોતાની હમેશની સ્થિતિમાં રહી શકતો નથી, પણ અણધારી રીતે પથારીની પાંગત તરફ ગુરૂત્વાકર્ષણને લીધે સરકી આવે છે; અને જો કે તેને શ્વાસોશ્વાસ લેવામાં અડચણ આવે છે, તો પણ તે સ્થિતિમાં બેભાન ને નિર્માલ્ય થઈ પડી રહે છે, આથી તેના મગજની અસ્વસ્થતા સમજાય છે.

અંતરાવયવો અને તેમાં ખાસ કરીને ફેફસાં તથા તેના પડના વ્યાધિને લીધે (પડખાભર) સ્થિતિમાં સુઇ રહેવું, એ પણ સૂચક લક્ષણ છે. દર્દી અમુક પડખે અને અમુક સ્થિતિમાં સુઈ રહે, તેનાં બે કારણો છે. એક કારણ એ છે કે, તે સ્થિતિમાં સુવાથી દર્દીને શ્વાસ લેવાનું સરલ પડે, અને બીજું એ કે તેને દુખાવો નરમ લાગે, દુઃખાવો કે પીડા થવાનાં કારણો બે છે, એક તો વરમવાળા ભાગ ઉપર દબાણ અને બીજું વરમવાળા ભાગની હીલચાલ. જ્યારે બન્ને કારણો અનુકૂળ પ્રકારનાં હોય છે, ત્યારે દર્દી કયે પડખે સુશે તે અગાઉથી જાણી શકાય છે. જેમ કે રસસહિત ફેફસાના પડનો વરમ હોય છે અને દરદ કે દુખાવો જુજ હોય અગર ન હોય ત્યારે ફેફસાને શ્વાસોશ્વાસની ક્રિયામાં તેની ગતિને એક તરેહની અડચણ થાય છે, જેથી દર્દી દર્દ વાળે પડખે સુતેલો માલમ પડે છે. જ્યારે દર્દ વ્યાધિનું મુખ્ય લક્ષણ હોય છે, (દાખલા તરીકે જેમ ફેફસાના વરમના પ્રાથમિક સ્વરૂપમાં હોય છે) ત્યારે દર્દી જેમ શ્વાસ લેવો સહેલો પડે તેવી, અને દર્દ કમતી લાગે તેવી, સ્થિતિમાં સુવે છે, અને તે કયે પડખે સુએ તે ચોક્કસ હોતું નથી, કેમ કે (અગાઉ જણાવ્યા મુજબ) દર્દનું ધોરણ, વરમવાળા ભાગ ઉપરના દબાણ ઉપર છે. જો વરમ થએલ પડનો ભાગ ઉપર હોય તો, તેની હીલચાલ વધારે અને દબાણ ઓછું હોય અને વરમવાળું પડ નીચેના ભાગમાં હોય તો તેથી ઉલટું હોય છે. હીલચાલથી દુખાવો થતો હોય તો દર્દી દર્દવાળે પડખે સુવે છે અને જો દબાણથી દુખાવો થતો હોય તો તંદુરસ્ત પડખે સુવે છે. બન્ને પ્રકારમાં દર્દી તેની પસંદ કરેલી બાજુએ સુએ છે, અને તેમાં જે ફેરફાર થાય તે વ્યાધિના સ્વરૂપનો ફેરફાર સૂચવે છે.

ફેફસામાં ખાડા પડેલ હોય તે માણસ એકજ પડખે સુઈ રહે છે.

ઉદરના વ્યાધિઓ અને તેમાં ખાસ કરીને જ્યારે પેટના અંતરાવરણનો ભાગ વ્યાધિ યુક્ત હોય છે ત્યારે રોગીની સુવાની રીત એક લક્ષણ રૂપ હોય છે. રોગી ચત્તો એક જડની માફક સુઇ રહે છે. શ્વાસ અદ્ધર રાખે છે, જેથી સમજાય છે કે હીલચાલથી દર્દ વધારે થાય છે, અને વરમ એક બાજુ હોય તો એક અને બન્ને બાજુ હોય તો બન્ને ઢીચણ વાળેલા રાખે છે.

ચુંક અને પીડિતાર્તવમાં દર્દી બેચેન રહે છે, અને ગંભીર પ્રકારના વરમમાં દર્દી એકજ સ્થિતિમાં કાયમ રહે છે, આ એક બન્ને વ્યાધિમાં તફાવતનું લક્ષણ છે. ગુરદાના શૂળમાં દર્દી પોતાને અનુકૂળ થાય તેવી સ્થિતિ સાધવાને ગમે તેમ તરફડિયાં મારે છે, અને ગુરદાની કાંકરી કે જેમાં ઓછું પણ કાયમ દર્દ હોય છે, ત્યારે દર્દી એક બાજુને ખભે નમેલો હોય છે, ને તે દર્દી ટટાર બેઠેલ કે ઉભો હોય ત્યારે દેખાય છે તેમજ સુતો હોય તો પણ જોવામાં આવે છે.

તીક્ષ્ણ સંધિવામાં દર્દીનો દયામણો ને નિરાધાર જેવો દેખાવ હોય છે, હાથ પગ ગતિ રહિત અને જડ હોય છે; સાંધાઓ સુજેલા અને પીડા યુક્ત હોય છે.

મજ્જાના જુદા જુદા વ્યાધિઓમાં જુદી જુદી સ્થિતિ હોય છે; પરંતુ તેમાં ખાસ કરીને મગજના પડના વરમમાં ગરદન પાછળ તરફ વળેલી હોય

છે, જેથી માથું તકીઆમાં ખોસી દીધેલા જેવું રહે છે, તે એક ખાસ અગત્યનું લક્ષણ છે.

જ્યાં બની શકે તેવું હોય, ત્યાં ચિકિત્સકે દર્દીને ફક્ત પથારીમાં જોવો એટલુંજ નહી, પરંતુ તેને ઉભો કરીને અને ચલાવીને જોવો. નિદાન કરવામાં ઘણાંજ અગત્યનાં લક્ષણો જ્યારે દર્દી ટટાર હોય છે ત્યારે જણાઇ આવે છે.

જ્યારે દર્દી ચાલે ત્યારે તેની ચાલવાની ઢબ ઉપર ધ્યાન આપવું. ચાલવાની ઢબના જુદા જુદા પ્રકારો મજ્જાના પ્રકરણમાં જણાવેલા છે તે સિવાય પગના નજલાથી, પગે ફોલ્લો વિગેરે થવાથી અગર ઘુંટી, ઢીચણ, થાપાના સાંધા વિગેરેના વ્યાધિ કે અવ્યવસ્થિતપણાથી ચાલવાની ઢબમાં કોઈ વિચિત્રતા હોય છે.

પોશાક ઉપર પણ ધ્યાન આપવું. દીવાનાપણાને લીધે પોશાકમાં વિચિત્રપણું હોય છે, તે વાત બાજુ ઉપર રાખતાં નીચેની બાબતો ધ્યાનમાં લેવી.

(૧) દર્દી જાડો હોય તો બટન બરાબર નાકામાં નાંખવા માટે કપડામાં કાંઇ જરૂરીઆત ગોઠવણ જોવામાં આવે છે.

(૨) બૂટમાં નજલાવાળા કે આંટણવાળા દર્દીઓ બાકાં અગર ચીરા રાખે છે; પગે સોજા હોય તો બૂટની દોરીઓ ઢીલી રાખે છે, એક જાતના આઘાતમાં પંઝા આગળથી બૂટ વધારે ઘસાઇ ગએલાં હોય છે.

(૩) કપડાં યથાસ્થિત પહેર્યાં છે કે અવ્યવસ્થિત છે, મનની ખરાબ સ્થિતિથી કિંવા શારીરિક અશક્તિથી કપડાનાં બટન પૂરાં બીડાયેલાં હોતાં નથી, અગર તો આડા અવળી બીડાયેલાં હોય છે જ્યાં દર્દ બહુ હોય છે ત્યાં કપડું હોતું નથી, વળી દર્દીએ પોતાના શરીરનો કયો ભાગ વધારે ઢાંકેલ છે તે જોવું. ઢાંકેલ ભાગમાં તેને શરદીની વધારે અસર થતી હોય છે.

(૪) કપડાં ઉપર પેશાબના કે લોહીના કે બીજા ડાઘ છે કે કેમ, તે ડાઘ સાથે સાકરના ડાઘ છે કે કેમ તે પણ જોવું.

જ્યારે દર્દી ઉભો હોય ત્યારે નીચેની બાબતો જોવી.

(૧) તેના માથાની સ્થિતિ.
(૨) તેના ખભાની સ્થિતિ.
(૩) તેના હાથપગની સ્થિતિ.
(૪) તેના ધડની સ્થિતિ–ધડ આગળ નમતું રાખે છે કે પાછળ નમતું રાખે છે.

(૧) માથાની સ્થિતિ.

માથાને જો આગળ નમતું રાખ્યું હોય તો માથાનો દુખાવો હોય છે, કાંઈ આંખનું દર્દ હોય છે, મોઢામાંથી કે નાકમાંથી કાંઇ પ્રવાહ નીકળતો હોય છે; કે ડોક ઉપર કાંઇ જખમ કે ગડ હોય છે.

માથાને જો પાછળ નમતું રાખ્યું હોય, તો શ્વાસોશ્વાસમાં મુસ્કેલી પડતી હોય છે, કે ડોક વાયે રહી ગઇ હોય છે.

માથાને એક બાજુએ ફેરવેલું હોય તો ગળા આગળની લીંફની ગ્રંથિનો વરમ થયો હોય, સ્ક્રોફ્યુલાનું દર્દ હોય, ડોક મરડાઈ ગઈ હોય, દૃષ્ટિમાં કાંઇ દોષ હોવાથી સીધી નજરે જોઇ શકતો ન હોય.

(૨) ખભાની સ્થિતિ.

ખભા આગળ વળેલા હોય તો દર્દીના ફેફસાં ને સ્નાયુ બરાબર ખીલેલાં હોતાં નથી, તેને નબળાઈ રહેતી હોય છે, ઘણી વખત ફેફસાના આજાર થતા હોય છે; ખભા બન્ને ઉછળતા હોય તો શ્વાસ ચડયો હોય છે, કોરીઆ થયો હોય છે, અગર હેડકી આવતી હોય છે. એકાદ ખભો ઉંચો રાખ્યો હોય તો તે ખભાની નીચેના ભાગમાં કાંઇ દુખાવો હોય છે, અગર શૂળ આવતું હોય છે, જે હાથ દર્દી વધારે વાપરતો હોય છે તે તરફનો ખભો વધારે મોટો હોય છે.

(૩) હાથ પગની સ્થિતિ.

હાથ વાળેલા હોય તો કાંઇ વાગ્યું હોય છે અગર વાયે રહી ગયા હોય છે, દર્દી હાથ ઉંચા રાખ્યા કરતો હોય તો તેની બગલમાં ગાંઠો થઇ હોય છે. અગર તેના સંબંધમાં આવેલ છાતીના કે વાંસાના સ્નાયુઓમાં કાંઈ રોગ કે જખમ થયો હોય છે. તેના હાથનાં આંગળાં હાલ્યા કરે.

પગ વાળેલા રાખતો હોય તો પગે કાંઇ ઈજા થઇ હોય, પગ મરડાઈ ગયો હોય, પગ વાયે રહી ગયો હોય છે, અગર, તેમાં કાંઈ લકવા જેવો રોગ થયો હોય છે.

(૪) ધડની સ્થિતિ.

સ્નાયુના આઘાતથી, સગર્ભાવસ્થાથી, પીડા-

યુક્ત મોહોટી પેટમાં ગ્રંથી થઇ હોય તેથી ધડ પાછલી બાજુએ વળેલું રહે છે, અને પેટમાં કાંઇ દર્દ હોય અગર કમર વાયે રહી ગઈ હોય તો ધડ આગળ નમેલું હોય છે, વૃદ્ધાવસ્થાને લીધે અગર અતિશય નબળાઇથી માણુસ બરાબર ટટાર રહી શકતું નથી.

રેાગીની શક્તિ કેટલી છે તે નક્કી કરવા માટે રેાગીના શરીરની એકંદર ખીલવણી અને પુષ્ટી જોવી.

શરીરની ખીલવણી અને પુષ્ટી જુદી જુદી જાતના માણસોમાં અને પ્રત્યેક જુદા માણસમાં એક સરખી હોતી નથી. તેમજ ઉમરથી પણ તફાવત પડે છે. ઉંચાઇ પહોળાઈ અને વજનનું પ્રમાણ પચાસ વર્ષની ઉમરે જેવું પ્રમાણવાળું હોય છે તેવું પ્રમાણ એકવીશ વર્ષની ઉમર વાળાનું હોતું નથી. ઉંચાઇ પહોળાઇ અને વજનના પરસ્પર પ્રમાણમાં તફાવત જુદા જુદા માણસમાં વધારે અગર થોડો હોય છે. પરંતુ એક સાધારણ તરીકે નીચેના કોઠામાં પ્રમાણ આપેલ છે.

ઉંચાઇ	તંદુરસ્તવજન.	ગણી શકાય તેટલો તફાવત.
ફી. ઈ.	પૈાંડ (શેર)	(પૈાંડ)
૫-૧........	૧૨૦...	$\mp$૨૪ વધારે કે ઓછા
૫-૩........	૧૩૩...	$\mp$૨૭........,,
૫-૫........	૧૪૨...	$\mp$૨૮........,,
૫-૬........	૧૪૫...	$\mp$૨૯........,,
૫-૭........	૧૪૮...	$\mp$૩૦........,,
૫-૮........	૧૫૫...	$\mp$૩૧........,,
૫-૯........	૧૬૨...	$\mp$૩૨........,,
૫-૧૦.......	૧૬૯...	$\mp$૩૪........,,
૫-૧૧.......	૧૭૪...	$\mp$૩૫........,,
૬-૦........	૧૭૯...	$\mp$૩૬........,,

જ્યારે ઉંચાઇ અને પહોળાઇ જાણ્યામાં હોય ત્યારે તે ઉપરથી વજન કાઢવાની ઘણી કુંચીઓ કરવામાં આવી છે, તેમાંની એક આ પ્રમાણે છે.

$$\frac{\text{ઉંચાઇ} \times \text{ઘેરાવો}}{\text{૧૭}} = \text{શેર કે પૈાન્ડ.}$$

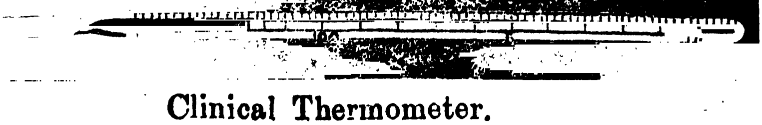
છાતીની સ્તન આગળ માપેલી ગોળાઈ અને પેટની ગોળાઇ સરખાવવી અગત્યની છે. આધેડ ઉમરથી નાની ઉમરના માણુસને જો પેટનો ઘેરાવ છાતીના ઘેરાવા કરતાં મહોટો હોય તો ચરબીનો ભાગ વધારે છે કે જે આગળ જતાં તેના જીવન તત્વને હરકત કરે, અગર તો કોઈ જાતનો પેટમાં વ્યાધિ છે એમ સમજાય છે.

માપ (શરીરનું) લેવાયા પછીથી તેના શરીરના પોષણની સ્થિતિનો વિચાર કરવો. આ બાબતમાં રેાગી પુષ્ટ છે કે દુર્બળ છે તે જોવું. તન્દુરસ્ત માણસના શરીરમાં ચામડીની અંદરના ભાગમાં ચરબીનો ભાગ હોય છે, સ્નાયુઓ મધ્યમ કદના, મજબુત હોય છે, અને જે ભાગ હમેશના કામકાજમાં વધારે ઉપયોગમાં આવતો હોય તે ભાગના સ્નાયુઓ વધારે આગળ પડતા હોય છે. ત્વચા બહુ રૂક્ષ પણ નહિ, તેમજ બહુ ભીની પણ નહિ, તેમજ સ્થિતિસ્થાપક હોય છે. જ્યારે શરીરના પોષણમાં ખામી પડે છે, ત્યારે સ્નાયુઓ પોચા થાય છે. ત્વચાની અંદરની ચરબી વધી જઇ પોતાને એક બોજારૂપ થઈ પડે છે, અથવા તો શરીરની આવક અને નિકાશના પ્રમાણમાં ન્યૂનાધિકતા થવાથી શરીર ક્ષીણ થતું જાય છે, અને શારીરિક પરમાણુઓનો પેદાશ કરતાં લય વધી જાય છે. ઘણા વ્યાધિઓમાં, અને તેમાં ખાસ કરીને જ્વરયુક્ત વ્યાધિઓમાં ક્ષીણુતા એ ઘણું અગત્યનું લક્ષણ છે.

શરીરની ગરમી-Temperature.

દર્દનું જોર અને દર્દીની હાલત નક્કી કરવામાં શરીરની ગરમી ઘણી સહાયતા આપે છે; માટે હરેક વ્યાધિમાં જરૂર લાગે ત્યારે શરીરની ગરમી જોયા વિના રહેવું નહિ. શરીરને હાથ અડાડવાથી ગરમીની કાંઇક અટકળ થઈ શકે છે, પણ ત્વચા ઉપર પરશેવો હોય, ત્યારે બરાબર અનુમાન થઇ શકતું નથી. '**થરમૉમીટર**' નામની શરીરની ગરમી માપવાની કાચની સળીઓ આવે છે; તે વડે ગરમીની વધઘટ બરાબર જાણી શકાય છે તેને ક્લીનીકલ થરમોમીટર કહે છે.

આ. ૫૬ મી. થરમૉમીટર.-શરીરની ઉષ્ણુતામાપક યંત્ર.



Clinical Thermometer.

તે સળીનો ઉપયોગ કરવા પહેલાં નીચેની બાબતો ધ્યાનમાં લેવા જેવી છે.

દર્દીના શરીરને પોષણ કેટલું મળે છે, અર્થાત્ એકંદર રીતે તેના શારીરિક પરમાણુઓની ઉત્પત્તિ, અને ક્ષય કેટલો થાય છે, તે નક્કી કર્યા પછી, તેની પ્રકૃતિ તરફ લક્ષ આપવું જોઇએ.

પ્રકૃતિ (Temperament) ચાર પ્રકારની ઘણું કરીને હોય છે. (૧) લોહીઆળ પ્રકૃતિ (Sanguine), (૨) પિત્તપ્રકૃતિ (bilious), (૩) કફીપ્રકૃતિ (phlegmatic), (૪) વાતપ્રકૃતિ (nervous). કોઇ કોઇ દર્દીમાં બે પ્રકૃતિનું મિશ્રણ જોવામાં આવે છે. જેની જેની પ્રકૃતિ હોય તે પ્રમાણે તેનામાં રોગ વધતા ઓછા જોરથી હોય છે. લોહીઆળ પ્રકૃતિના દર્દીઓમાં વરમ વધારે સખત જોવામાં આવે છે. પિત્તપ્રકૃતિવાળા દર્દીઓને પિત્તવિકાર જલદીથી થાય છે, અને થાય છે ત્યારે મોટું રૂપ ધારણ કરે છે; તેવીજ રીતે વાતપ્રકૃતિવાળાનાં મગજ પોચાં હોય છે. તેમનો સ્વભાવ જલદી બગડી જાય છે અને મનોવિકાર થતાં વાર લાગતી નથી; તેમને મગજના રોગ સહજ થઇ આવે છે, ને મટવા મુશ્કેલ થઇ પડે છે.

(૧) થરમૉમીટર સારૂં અને બરોબર કામ કરતું હોવું જોઇએ.

(૨) પૂરેપૂરી ગરમી મપાય તેટલે દરજ્જે એટલે તેટલા વખત સુધી "થરમૉમીટર" દર્દીની બગલ અગર જે ભાગમાં મૂકયું હોય ત્યાં રહેવા દેવું જોઇએ, બલ્કે "થરમૉમીટર" જેટલી મીનીટનું હોય તેના કરતાં વધારે વખત રહેવા દેવું, પણ થોડો નહિ.

(૩) પુખ્ત ઉમરના માણસોની ગરમી મોંમાં કે બગલમાં, તથા નાના બાળકોની ગુદામાં કે જાંઘના કાતરાની બેવડમાં ગરમી મપાય છે. બગલ અને જાંઘના કરતાં મોંમાં અને ગુદામાં માપેલી ગરમી સાધારણ રીતે અડધી ડીગ્રી વધારે હોય છે; પરંતુ ઘરડા માણસોને બગલની ગરમી કરતાં મોંની ગરમી ઓછી, અને થોડી આધારભૂત છે. બગલ કે જાંઘની ગરમી માપવા પહેલાં, અને માપતી વખતે અંગ પરશેવાવાળાં કે પરશેવાથી ભીંજાયલાં ન હોવાં જોઇએ એ સંભાળ રાખવી.

(૪) "થરમૉમીટર" મૂકયા પહેલાં અને મૂકયા પછી તેના ખોખામાં નાંખ્યા અગાઉ જંતુનાશક દવાના પાણીમાં કે ઠંડા પાણીથી ધોવા ચુકવું નહી, તેમજ "થરમૉમીટર" નો પારો બરોબર ઉતરેલો છે કે નહી તે જોવું. (ગ્રેટબ્રીટન અને હિંદુસ્થાનમાં ફૅરનહાઈટના ધોરણના થરમૉમીટર ચાલે છે.)

હમેશાં મુકરર વખતે દિવસમાં બે વખત ગરમી માપવી અને જો તાવ થોડે થોડે વખતે ચઢ ઉતર થતો હોય, કે વધારે ચઢતો જણાતો હોય તો વારંવાર ગરમી માપવી. સાધારણ રીતે સવારના ૯ અને સાંજના ૭ વાગ્યાનો વખત ગરમી માપવા માટે ઠીક છે. તન્દુરસ્તીમાં સવારના કરતાં સાંજની ગરમી લગભગ એક ડીગ્રી વધારે હોય છે. ઉમરના પ્રમાણમાં પણ ગરમીની વધઘટમાં તફાવત પડે છે. નાના બાળકોમાં અને કેટલીકવાર પોચા મગજના માણસોમાં જુજ કારણથી ગરમી વધારે કમતી થઈ જાય છે અને સરાસરી મોહોટી ઉમરના માણસના કરતાં બાળકોમાં અડધી ડીગ્રી ગરમી વધારે રહે છે.

વ્યાધિગ્રસ્ત શખ્સની ગરમી જોઇએ તે કરતાં વધારે અગર ઓછી હોય છે, અને તેની ડીગ્રીના પ્રમાણમાં નીચે મુજબ વ્યાધિનું રૂપ નક્કી કરવામાં આવેલ છે.

(અ) શીતળતા. (જોઓ) Collapse–કૉલેપ્સ.

(૧) ૯૨ ૩° થી ઓછી=પ્રાણઘાતક શીતળતા.

(૨) ૯૨.૩° થી ૯૫° સુધી=ઘણી ભયભરેલી શીતળતા. ગરમી આવવાની ઉમેદ.

(૩) ૯૫° થી ૯૬.૮° સુધી સાધારણ શીતળતા.

(બ) જોઇએ તેટલી અગર તેથી ઓછી કે વધારે.

(૧) ૯૬.૮°થી ૯૭.૮°=જોઇએ તે કરતાં ઓછી.

(૨) ૯૭.૮° થી ૯૯.૮°=જોઇએ તેટલી નૉર્મલ ગરમી.

(૩) ૯૯.૫° થી ૧૦૦.૪° જોઇએ તે કરતાં વધારે.

(ક) તાવની ગરમી.

(૧) ૧૦૦.૪° થી ૧૦૧.૩°=સહેજ તાવ.

(૨) ૧૦૧.૩° થી ૧૦૨.૨° સવારે, ૧૦૩.૧° સાંજે } સાધારણ તાવ.

(૩) ૧૦૩.૧° સવારે, ૧૦૫.° સાંજે } તાવ.

(૪) ૧૦૩.૧° સવારે, ૧૦૫ થી વધારે સાંજે. } સખત તાવ.

(૫) ૧૦૫°. ૧૦૬°. ભયંકર તાવ.

(૬) ૧૦૭° થી ઉપર ગણાય છે. મરવાનો સંભવ ઓછો.

(૭) ૧૦૬°. ૧૦૭°. હમેશાં ઘણું કરીને પ્રાણઘાતક; પણ શીતજ્વર અને રીલૅપ્સીંગજ્વર સિવાય.

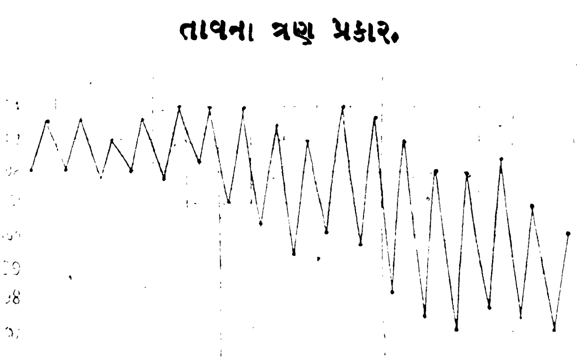
(૮) ૧૨૨°. અત્યાર સુધી નોંધાયલી ગરમી.

વખતો વખત તપાસવાથી ગરમી સદંતર વધેલીજ રહે છે કે કોઈક વખત વધે છે, તે સમજવામાં આવે છે. શરીરની ગરમી એકદમ ઝડપથી વધે છે, ત્યારે પહેલાં ટાઢ ચઢે છે, અને જ્યારે તે ગરમી કાયમ ચઢેલી રહે છે, ત્યારે શરીર ગરમ થાય છે, તરસ લાગે છે, માથું દુખે છે, અને નાડી જલદ ચાલે છે, તેને **તાવ** કહેછે. તાવ કોઈ વખતે ઝડપથી ઉતરી જાય છે, ત્યારે દર્દી ઝોખાઈ જાય છે, શરીર એકદમ ઠંડું થઈ જાય છે, નાડી મંદ ને ક્ષીણ થાય છે, ઠંડો પરશેવો છૂટે છે અને જીવ ઊંડો ઉતરે છે, ડૉળાય છે, ફેર આવે છે. ઇત્યાદિ થાય છે, ને કદાચ મૃત્યુ પણ થાય છે.

તાવની મુખ્ય ત્રણ જાતો છે (૧) જારી (કન્ટીન્યુઅસ), (૨) ચઢ ઉતરનો (રીમીટંટ), (૩) શીતજ્વર (ઇન્ટરમીટંટ). જારી તાવ એક સરખો હોઇ ફક્ત ૧ાા ડીગ્રી જેટલો ૨૪ કલાકમાં એક વખત ઉતરે છે. રીમીટંટ ૨૪ કલાકમાં બે ડીગ્રી અગર તેથી વધારે ઉતરે છે. આંતરીઓ ૨૪ કલાકમાં એક વખત તરછટ ઉતરી જાય છે.

આ. ૫૭ મી.

તાવના ત્રણ પ્રકાર.



Continuous. Remittent. Intermittent.

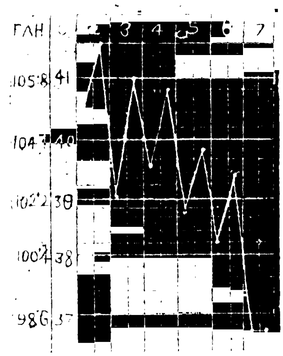
સતત્ રીમીટંટ ઇન્ટરમીટંટ

Types of Pyrexia.

રીમીટંટ ઘણે ભાગે સાંજે વધારેમાં વધારે હોય છે; પરંતુ કેટલાક વ્યાધિમાં અને બહુ ભાગેય રોગમાં એથી ઉલટું હોય છે એટલે કે સાંજે તાવ ઓછો અને સવારમાં વધારે હોય છે. આખા દિવસમાં એક વખત તાવ આવે તે આંતરીઓ, દર ત્રીજે દિવસે આવે તે એકાંતરીઓ અગર તરીઓ અને દર ચોથે દિવસે આવે તે ચોથીઓ કહેવાય છે. જે તાવ પહેલે દિવસે વધારે, બીજે દિવસે ઓછો, અને ત્રીજે દિવસે વધારે—એ ક્રમથી આવે તે બેવડો તરીઓ કહેવાય છે.

તાવના ત્રણ દરજ્જા છે. પ્રથમ ટાઢ, પછી બીજે શરીરનું ગરમ થવું તે અને ત્રીજે પરશેવો. જ્યારે તાવ એકદમ ઉતરે છે ત્યારે **શુભાશુભ લગ્ન કે બારીક સ્થિતિ** (Crisis–ક્રાઇસીસ) અને તાવ

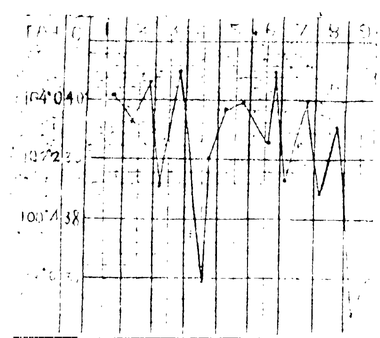
આ. ૫૮ મી.



ક્રાઇસીસ.

આસ્તે ઉતરે ત્યારે **સ્વાભાવિક જ્વરશાંતિ** (Lysis-લાઇસીસ) કહેવાય છે.

આ. ૫૯ મી.



લાઇસીસ.

તાવમાં દર્દી શાંત પડી રહે છે કે બેચેન છે તેના ભાન ઉપર કેટલે દરજ્જે અસર થઇ છે;

ગરમી કેટલે અંશે વધે છે, તાવની ગતિ કેવી રીતની છે, નાડીનો વેગ અને તેનું લક્ષણ, ચામડી ભીની છે કે રૂક્ષ છે, અગર તો કોઈ જાતનાં ચકામાં કે સ્ફોટ જણાય છે કે નહી, કયા અંદરના અવયવો ઉપર અસર થઈ છે, વિગેરે બાબતો (તે સંબંધના પ્રકરણમાંથી મળી આવશે તે) તપાસવી.

ચ્હેરો-મુખાકૃતિ.
(The face).

રોગીની મુખમુદ્રા (expression) પણ ઘણી અગત્યની સૂચના આપે છે. **આંખ** સૌથી વધારે અગત્યતા ધરાવે છે. દર્દી પુરૂષ છતાં ચિકિત્સકની સામે ન જોતો હોય (ચાર આંખો મેળવતો ન હોય) તો એ વાત સંભવિત છે કે દર્દી કાં તો ખરી હકીકત કહેતો નથી, અગર તેના મગજમાં કાંઇ બિગાડ છે, તેમજ ચિકિત્સકના કહેવા મુજબ વર્તશે એવા ભરોંસાને પાત્ર નથી.

કોઇ વખતે ક્ષય રોગમાં આંખો ચપળ અને હરતાં ફરતાં માણસોની હીલચાલ પ્રમાણે આંખો ફરતી હોય છે, અને કેટલાક રોગમાં આંખો અમુક જગ્યા તરફ બિન ખ્યાલથી તાકેલી રહે છે, તથા જેમ ભાન ઓછું થતું હોય અને જે પ્રકારો થાય છે તે પ્રમાણે આજુબાજુની ચીજો દષ્ટિગોચર હોય તો પણ તેનો ખ્યાલ દર્દીને હોતો નથી અને કીકીના ફરતી સફેદ રંગની કિનારી માલુમ પડે છે. વળી ઍક્સૉફથાલમૉસ (Exophthalmos) માં આંખો બહાર પડતી દેખાય છે અને ટુંકી દષ્ટી વાળી હોય છે. આંખો બહાર પડતી હોય છે, શરીર ક્ષીણ કરે છે તેવા વ્યાધિઓમાં અગર મૂર્છામાં (જે પ્રકાર કૉલેરામાં હોય છે તે પ્રમાણે) આંખો ઊંડી ઉતરેલી હોય છે અને પોપચાં અડધાં બીડાયલાં હોય કે જે ઉપર ધ્યાન ખેંચાયા વગર રહેતું નથી.

ભમરની કમાન—ઉપરથી ઘણી સૂચના મળે છે. કમાન ઘણી વાંકવાળી હોય અગર ઘણી સીધી હોય તો "ટ્યુબર્કલ"ની અસર સૂચવે છે, પાંપણ ઘણીજ કાળી અને તેની સાથે નેત્રનું બાહ્યાવરણ ઘણું સ્વચ્છ હોય તો તે હકીકતનો "સ્ક્રૉફ્યુલા" સાથે ઘણો સંબંધ છે. આગળ પ્રકરણોમાં આંખની જુદી જુદી રચનાના જુદા જુદા ફેરફારો વિષે વિગતવાર આપવામાં આવેલ છે જે ઉપરથી નેત્ર બાહ્યાવરણ અને નેત્રશ્લેષ્માવરણ ઉપરથી "ટ્યુબર્કલ" ગુરદાના વ્યાધિ, પાંડુ, કમળો, અમિતાહાર, સંધિવા, આંખના કૃષ્ણ મંડળ (કૉર્નીયા) ઉપર એક જાતની સફેદ (જેને આર્કસ-સેનીલીસ કહે છે) પરિધ થવાથી વૃદ્ધાવસ્થાની શરૂઆત, ઉપદંશની વિક્રિયા, કીકીની હીલચાલ અને કદ ઉપરથી મજ્જાના વ્યાધિઓ, નાડીવ્રણ (aneurism), કીકીમાં થતી ટ્યુબર્કલની ગુંચ, સ્ત્રીઓમાં ઉત્પત્તિ સ્થાનની શક્તિ, અને ગર્ભાશયના અતિ શ્રાવથી કે અતિ સંયેાગથી તે ઝાંખી અને નિર્માલ્ય કેવી રીતે થાય છે, વિગેરે સમજાશે.

નીચેનાં પોપચાં જ્યારે રોગીને મૂત્રપિંડનો અમુક વ્યાધિ હોય, ત્યારે ખાસ કરીને સવારમાં ઉપસેલાં હોય છે, કોઇ વખતે માંકણ વિગેરે જંતુના કરડવાથી અગર ઉજાગરાથી પણ તેમ થાય છે.

જ્યારે માણસની પાચન-ક્રિયામાં અવ્યવસ્થા હોય અગર તે થાકી ગયેલ હોય, અને ખાસ કરીને ઉંઘની ખામી હોય ત્યારે, અને સ્ત્રીઓને બીજા વખત કરતાં આર્તવના વખતે આંખની નીચેનો ભાગ વધારે કાળાશવાળો દેખાય છે.

નાક—ઉપદંશમાં નાકની દાંડી બેઠેલી હોય છે; રક્તાશયના પડદાના વ્યાધિમાં, દારૂની આદતથી, સ્ત્રીઓને અજીર્ણથી, અને નાકના સ્થાન આગળના વરમના કારણથી કોઈવાર નાકનું ટેરવું રાતું હોય છે. નાકનાં નસ્કોરાં નાકના તંતુના વ્યાધિથી અગર અંતરશ્વાસમાં અટકાયત થતી હોવાથી વધારે ઉઘડતાં માલુમ પડે છે, અને ખાસ કરીને બાળકોમાં આ લક્ષણ ધ્યાન આપવા જેવું છે.

હોઠ—પાંડુ રોગમાં હોઠ ફીક્કા હોય છે, રક્તાશયના વ્યાધિમાં તેમજ બીજી રીતે થયેલ રક્તવિકારમાં ખુલ્લા અને આસમાની રંગના હોય છે. ઉપરનો હોઠ ટુંકો, જાડો અને ખડબચડો ઘણી વખત ક્ષયની અસરવાળા માણસોમાં હોય છે, અને મજ્જાની નબળાઈ (neurotic temperament) વાળાને પાતળા અને વધારે ચંચળતાથી હાલે ચાલે તેવા હોઠ હોય છે. હોઠના ઉપરની ફોલ્લીઓ (સામાન્ય ભાષામાં બરો મૂતર્યો કહે છે તે) છાતીની અંદર વરમ સૂચવે છે અને ફેફસાના રોગમાં આ લક્ષણ હોય તો વરમને માટે તપાસ કરવી.

કાન—કુદરતી રીતે જે દીવાનો (Idiot) હોય

તેના કાન ઘણું કરીને નાના હોય છે, અને દીવાના માણસોને કોઈ વખતે કાનમાં ગ્રંથી હોય છે અને ઘણીવાર **નજળાવાળાને** કાનમાં એક પ્રકારની ગુંચો હોય છે.

ગાલ-પાંડુમાં અને "**એઑર્ટા**"ના વ્યાધિમાં ગાલ ફીક્કા રંગના હોય છે, (Hectic-લાક્ષણિક) જ્વરમાં ઉપર મેલરબૅાન ચળકતા રતાશ પડતા રંગનું ગોળ ચક્કર જેવું થાય છે. લોહીઆળ માણસો તેમજ જેઓ ખુલ્લી હવામાં રહેતા હોય અને હવાના ફેરફારો વધારે સહન કરતા હોય તેઓના ગાલ રાતા સહજ ઘેરા રંગના હોય છે. રક્તાશયના વ્યાધિમાં પણ કોઇ વખત ગાલ ઘેરા રંગના હોય છે; પરંતુ તે રંગમાં આસમાની રંગનો ભાગ હોય છે. છાતીના એક બાજુના વરમમાં અને ખાસ કરીને ફેફસાના વરમમાં જે બાજુનું ફેફસું સુજેલું હોય તે બાજુનો ગાલ બીજા કરતાં વધારે લાલ હોય છે; કોઇ વખત એક પડખે સુઇ રહેવાથી એમ બને છે.

માથાની આકૃતિ વિષે બાળકોની પરીક્ષાના પ્રકરણમાં આપવામાં આવ્યું છે.

આ સઘળા રોગીનો સામાન્ય ભાવ પણ લક્ષમાં લેવો.

ચહેરા ઉપર કરચલીઓ છે કે સપાટ છે, અગર તો જેમ અર્દિત વાયુમાં (ફેશીઅલ પૅરાલીસીસ) હોયછે તેમ એક બાજુ સપાટ અને એક બાજુ કરચલીવાળો છે? મોં એક તરફ વધારે વળેલું છે? ચહેરાની બન્ને બાજુઓ સરખી છે વિગેરે ધ્યાનમાં લેવું. ચહેરા ઉપર દુઃખનો ભાવ જણાઈ આવે છે. ચહેરા ઉપર શાંતિ જણાતી હોય ને દર્દીની પોતાની હકીકતમાં ઘણી વેદના છે એમ કહે તો હોય તો તે હકીકતથી વિરૂદ્ધ પડે છે. ચિંતાતુર ચહેરો કોઈ પણ વ્યાધિમાં જો કે વ્યાધિનાં પ્રત્યક્ષ ચિન્હ-લક્ષણ ન હોય તો પણ (અગાઉથી) વ્યાધિનું ભયંકર રૂપ સૂચવે છે. દર્દના સ્થાનના પ્રમાણમાં જુદી જુદી રીતનાં લક્ષણો જણાય છે. માથામાં સાધારણ અગર માથાના વ્યાધિને લીધે દુખાવો થતો હોય, તો દર્દીની ભમરો ચઢેલી હોય છે; અને પેટમાં દુખાવો થતો હોય તો મોંના ખૂણા ખેંચાયલા હોય છે; છાતીમાં દુખાવાથી શ્વાસોશ્વાસમાં અટકાયત થતી હોય તો નાક ઉપર ખાડા પડતા જણાય છે. બાળકની બાબતમાં આ લક્ષણો વધારે અગત્યનાં છે; કારણ કે બાળક પોતાની હકીકત કહેતું નથી. દીવાનાપણાની મુખાકૃતિ ઘણી ખાસીયતોવાળી છે જેનું સવિસ્તર બયાન તે વિષયના પુસ્તકોમાંથી મળી આવે છે. ભયંકર માંદગીમાં નાક ચઢેલું હોય છે (Pinched), આંખો નિસ્તેજ અને ઉંડી ઉતરેલી હોય છે, અને આજુબાજુના મૃદુ ભાગો અશક્ત થઈ જવાથી ગાલનાં અસ્થિ ખૂણા અને હડપચીનું હાડકું એ આગળ નીકળી આવતાં હોય છે.

જુદા જુદા (ચહેરાના) ભાગોનાં જુદાં જુદાં નામ આપવામાં આવેલ છે જેમાંનાં મુખ્ય "હીપોક્રેટીક" અને "ટાયફૉઇડ" છે.

"**હીપોક્રેટીક**" માં ત્વચા ઝાંખી લીલાસ પડતી (livid) અગર ફીક્કી, અને અપારદર્શક હોય છે; આંખો સુસ્ત, ઉંડી ઉતરેલી, પણ ખુલ્લી હોય છે; લમણામાં ખાડા પડેલા હોય છે, હડપચી અણીદાર હોય છે, નીચેનું જડબું લચી પડેલું હોવાથી મોં ઉઘાડું રહે છે, કાન ઠંડા અને સંકોચાયલા હોય છે, અને ગાલ અંદરની બાજુ દબાયલા હોય છે. આ સ્થિતિની સાથે ઉદરનો રોગ હોય તો આંખની આસપાસ રાતી અગર સતેજ પરિધ-કિનારી હોય છે.

"**ટાઇફૉઇડ**" માં નિસ્તેજ અને સ્થિર આંખો, હોઠનું ધ્રુજવું, (લવરી અને ભ્રમ સહિત) અને ભાવ રહિત ચહેરો હોય છે. તેની સાથે ભૂરી અને સુકી જીભ, જલદ નાડી, પથારીમાં નીચાણ તરફ (પાંગત તરફ) સરકી આવવું, શરીરનું કોકડું વળવું, અને વિના કારણ બિછાનાનાં કપડાં પકડવાં એ ચિન્હો હોય છે.

ત્વચા—ખુલ્લા રહેતા ભાગની ત્વચા બારીકીથી તપાસવી. ચહેરાના દેખાવમાં ત્વચા-ચામડીનો રંગ અને તેનું પારદર્શકપણું એ બેને લઇને ચહેરાના રંગ વિગેરેમાં ફેરફાર થાય છે. જેમાં ફીક્કાશ, પીળાશ, ભૂરાશ, શ્યામતા, માટી જેવો રંગ, આસમાની યુક્ત રતાશ વિગેરે જુદા જુદા રંગ થાય છે.

ફીક્કાશ—પાંડુરોગ, રક્તાશયની અશક્તી, મુર્છા અગર સખત ઉલટીઓથી (ફીક્કાશ) થાય છે.

પીળાશ—દુષ્ટ પાંડુમાં (ફીક્કા લીંબુના રંગ જેવો જે સફેદ રંગથી જુદો પડે છે તેવો રંગ), કમળામાં (જેમાં સહજ રંગવાળી ત્વચા હોય અગર ઘેરા પીળો રંગ હોય છે, અને પિત્તની અસર ચુંટ

આવીને ખણવાથી ઉઝરડા પડેલા હોય છે,) તેમજ પીળા તાવમાં હોય છે. કમળમાં નેત્રશ્લેષ્માવરણમાં અને શ્લેષ્માવરણોમાં પણ (પીળો) રંગ હોય છે.

એક પ્રકારના મૂત્રપિંડના વ્યાધિ (Addison's disease) માં **ભૂરાશ પડતી** (મિશ્ર ધાતુના રંગ જેવી) ત્વચા હોય છે, તેમજ મોંની અંદર પણ તેવોજ રંગ હોય છે. ભયંકર માંદગીમાં માટી જેવો રંગ હોય છે. કોઈ વખત મેલેરિયાના તાવથી, ઉપદંશથી, કે અર્બુદથી આવો રંગ થાય અને કોઈ વખત થોડા થોડા જારી રક્તશ્રાવ જેવા કે હરસ વિગેરેમાં થાય છે. તેવી રીતના શ્વાસમાં શરીરમાંથી રંગ થવાનું કારણ કાંઈક લોહીમાં ફેરફાર અને કાંઈક ચામડી અપારદર્શક થવાથી છે. શ્વાસાવરોધ અને વધી ગએલા રક્તાશયના વ્યાધિથી શ્યામ રંગ થાય છે.

ત્વચાના સ્ફોટ બારીકાઈથી જોવા; શીળી, ઉપદંશ વિગેરેમાં કેટલાક સ્ફોટ વાળના મૂળમાં થાય છે અને બીજા જુદા જુદા ભાગોમાં પણ થાય છે તે સઘળા ધ્યાનમાં લેવા. ચાંદાં અગર સાધારણ ક્ષતની નિશાનીઓ પણ ધ્યાનમાં લેવી. વાળનો રંગ, વાળની મજબુતી, ત્વચાનું શુષ્કપણું, ભીનાપણું, તેની ચકચકાટી, પરશેવો થતો હોય તો કેટલો, અને કયા ભાગમાં થાય છે, વિગેરે બાબતો ધ્યાનમાં લેવી. નબળા બાંધાનાં બાળકોને ભમર ઉપર થતો પરશેવો લક્ષમાં લેવા લાયક ચિન્હ છે.

શોથ. (Swelling, dropsy) શરીર ઉપર કોઈ ભાગ ઉપર શોથ કે સોજો હોય તો તે લક્ષમાં લેવું. મૂત્રપિંડના વ્યાધિમાં મોં ઉપર અને ખાસ કરીને આંખના નીચલા પોપચાની નીચે સવારમાં શોથ જણાય છે. રક્તાશયના અને ફેફસાંના વ્યાધિમાં (શિરામાં પાછું દબાણ થવાથી) પગની ઘુંટી ઉપર અને પગના ફણા ઉપર શોથ પ્રથમ દેખાય છે, ધીરે ધીરે પગ ઉપર, જાંઘ અને ધડ તરફ ઉપર વધે છે. અમુક સ્થાનમાં શિરા ઉપર દબાણ હોય તો તે સ્થાન ઉપર શોથ થાય છે, અને આવાજ સબબથી યકૃતના અમુક વ્યાધિ (યકૃતના નાના થવા) માં જળંદર થાય છે. અથવા તો બગલની શિરા ઉપર દબાણ થવાથી થાય છે.

ચ્હેરાનો ભાગ જોયા પછી ડાકનો ભાગ જોવો.

(૧) **ત્યાં લીંફ પિંડો** તપાસવા, ઉપદંશમાં "ટ્રેપીઝીયસ" સ્નાયુના ઉપલા ભાગની નીચેના પિંડો ઘણીવાર મ્હોટા થએલા હોય છે. કાનના વિષયુક્ત વ્યાધિઓમાં કાનની નીચે ગાંઠો જણાય છે. દાંતનો સડો અગર મોંઢાના દુષ્ટ પ્રકારના વ્યાધિઓમાં જડબાના ખૂણા આગળ ગાંઠો થાય છે. "સ્ક્રૉફ્યુલા" વાળા માણસોને એકથી વધારે ગાંઠો થઈ આવે છે, અગર ગાંઠોની એક હાર બને છે; તેમજ જે ગાંઠો ફુટી હોય ત્યાં નિશાનીઓ રહેલી હોય છે; લીંફની ગાંઠો જોવામાં આવે તો તપાસવું કે તે સખત છે, અને સ્પષ્ટ દેખાય છે, કે વેરાઇ જતી માલમ પડે છે, કે તે દાબી શકાય તેવી પોચી છે.

(૨) "થાયરૉઈડ" પિંડનું વધવું એ ઘણું ધ્યાન આપવા જેવું છે, અને તેના વધવાથી શ્વાસ ઉપર શું અસર થાય છે, તે પણ ધ્યાનમાં લેવું. કોઇ વખત આ પિંડની વૃદ્ધિ "ટ્રેકીઆ"ના ઉપર ઘણું દબાણ કરે છે, અને કોઇ વખત જ્યારે તે વ્યાધિ દુષ્ટ પ્રકારનો હોય ત્યારે કંઠનાળ (larynx) ની મજ્જા-તંતુ ઉપર અસર કરે છે. જ્યારે આ પિંડની સાથે તેના સંબંધમાં બીજી કોઇ ગ્રંથી થયેલી છે કે કેમ તેનો નિર્ણય કરવો હોય ત્યારે આ વાત યાદ રાખવી કે "થાયરૉઈડ" અને તેના સંબંધમાં થએલી ગ્રંથી-એ બંને ગળવાની ક્રિયા ચાલતી વખત કંઠનાળની સાથે ઉપર નીચે ચઢ ઉતર કરે છે.

(૩) કોઈ પણ સ્નાયુ અગર સ્નાયુઓનું અગર પ્રદેશનું વધવું,

ફેફસામાં હવા હોવાના વ્યાધિમાં જેમ "સ્ટર્નો ક્લાઇટૉ-મેસ્ટૉઇડ" (બન્ને બાજુના) સ્નાયુઓ ઉપસેલા દેખાય છે, તેમ બન્ને બાજુના સ્નાયુ ઉપસે છે, અગર તો જેમ ગરદનની જડતામાં એક બાજુનો સ્નાયુ ઉપસેલ હોય છે, તેમ એક તરફ સ્નાયુ ઉપસી આવેલ હોય છે. "સ્ટર્નો મેસ્ટૉઈડ" સ્નાયુ આગળની ગ્રંથી હોય, અને તે જો પિછાનમાં ન આવે તો પછીથી વિષમ કામ થઈ પડે છે; અને બીજી જુદી જુદી જાતની ગ્રંથી, મૂઢ ગડ, સ્નાયુના બંધારણની ખામી (વિગેરેના પિછાનની બાબત જો કે શસ્ત્રવિદ્યાની છે) વિગેરે હોય છે. શરીરનો કોઇ પ્રદેશ વૃદ્ધિ પામ્યો હોય, તો તેની નીચેના અવયવની વૃદ્ધિ સમજવી.

(૪) ગરદનની જડતા વરમ, કરોડરજ્જુના

વ્યાધિ અને અમુક પ્રકારના મજ્જાના વ્યાધિ વિગેરેથી હોય છે, અને એક પ્રકારની જડતામાં ગરદનમાં આંચકા આવે છે.

(૫) ઉધરસ ખાતી વખત ફેફસાના ઉપલા ભાગ ઉપસી આવતા હોય, અગર રક્તવાહિની થડકતી હોય તો તે લક્ષમાં લેવું, અને નાડીવણુ છે કે કેમ તે જોવું.

(૬) ગરદન ઉપર ઘણીવાર પાઠું, કે ગુમડું હોય છે, અને આવું ગુમડું ઘણીવાર મધુ પ્રમેહની સાથે હોય છે, માટે રોગીનો પેશાબ (તેમાં સાકર છે કે નહી તેને માટે) તપાસવો.

(૭) ગરદનનો આકાર પણ ધ્યાનમાં લેવો. ગરદન ટુંકી અને જાડી છે કે લાંબી છે અગર કંઠેનાળનો ભાગ આગળ પડતો હોઇને વાંકી છે કે સીધી છે એ જોવું.

શ્વાસમાર્ગની અને ફેફસાંની પરીક્ષા.

શ્વાસોશ્વાસનું લક્ષણ પણ વ્યાધિનું નિદાન કરવામાં બહુ ઉપયોગી છે. જ્યારે શ્વાસમાર્ગમાં કાંઇ પણ અટકાયત હોય છે, ત્યારે સ્વાભાવિક રીતે શાંત અને અવાજ થયા વગર શ્વાસ ચાલે છે, તેને બદલે થોડા ઘણા અવાજથી શ્વાસ ચાલે છે.

જ્યારે શ્લેષ્મ એકઠો થયો હોય કે "ટરબીનેટેડ" અસ્થિનું આચ્છાદન જાડું થયું હોય, અગર તો નસ્કોરાનો આઘાત (palsy) થયો હોય, ત્યારે શ્વાસ નાકમાંથી સડસડ અવાજ કરતો, અગર પરપોટા જેવો અવાજ કરતો ચાલે છે. તાળવું નરમ પડી ગયું હોય અને ખાસ કરીને તેનો આઘાત થયેલો હોય, ત્યારે મોંઢાની અને છાતી વચેના શ્વાસ માર્ગમાં અડચણ કરે છે, જેથી ઘોર અવાજ બોલે છે, અગર તો ઘરેડાના જેવો શ્વાસ ચાલે છે. જ્યારે ગળા (Rima glottidis) માં, આંકડી, કંઠ તારનો આઘાત, કંઠનાળનો શોથ ઇત્યાદિ કારણોથી અટકાયત થાય ત્યારે ઘરેડા જેવો શ્વાસ ચાલે છે. કંઠતારમાં મસો અગર ગ્રંથી હોવાથી Stridor અગર ફકત અવાજ કરતો શ્વાસ ચાલે છે. શ્વાસનળી (Trachea) ના ઉપર બહારથી ગ્રંથી કે નાડીવણુના સબબથી દબાણુ થવાથી શ્વાસનો માર્ગ સાંકડો થાય છે, તેથી ધુર ધુર અવાજ સાથે શ્વાસ ચાલે છે, અથવા શ્લેષ્મ ભરાએલ હોય તો ખરડ ખરડ અવાજ થાય છે. કફ કાઢવાને માટે ઘણીજ અશક્તિ અને જ્ઞાનતંતુઓના બહેરાપણાથી એ પ્રમાણે અવાજ થાય છે, કે જે પ્રકાર અંતકાળના ઘરેડામાં જોવામાં આવે છે.

નીચેની શ્વાસનળીની શાખાઓ (Bronchi) માં અટકાયત થવાથી સસણીના જેવો અથવા સર્ડ સર્ડ અવાજ થાય છે. કોઇવાર બાહ્યશ્વાસ નિઃસ્વાસના જેવો હોય છે, અને આ પ્રકારનો શ્વાસ રક્તાશયના વિસ્તૃતપણાથી કે તેના ચરબીમય વિકારથી હોય છે. અંતરશ્વાસ કે બાહ્યશ્વાસ વખતે મુશ્કેલી નડે છે તેના પ્રમાણુમાં શ્વાસાવરોધના મુખ્ય વિભાગ છે. શ્વાસનળીઓમાં અટકાયત હોવાથી અંતરશ્વાસમાં મુશ્કેલી હોય છે, અને ફેફસાના ઘણા વ્યાધિમાં બાહ્યશ્વાસમાં મુશ્કેલી હોય છે. આ પ્રકારનો સાધારણ દાખલો "એમ્ફીઝીમા" નામના જારી દમના વ્યાધિ સાથે શ્વાસનળીઓના વરમમાં જોવામાં આવે છે. શ્વાસમાર્ગના વ્યાધિ સિવાય બીજા વ્યાધિઓમાં શ્વાસનાં આવાં લક્ષણો હોય છે. દાખલા તરીકે મગજમાં લોહી ચઢવાથી ઘરેડો થાય છે. લોહીમાં "યુરીક ઍસીડ" મળવાથી બાહ્યશ્વાસ ફુંફાટા મારતો હોય છે અને મધુ પ્રમેહની મુર્છાની શરૂઆતમાં શ્વાસાવરોધ થાય છે.

જો રોગીને ખાંસી હોય તો "ખાંસીનું રૂપ" પણ પૂરતું ધ્યાનમાં લેવું. પ્રથમ જોવું કે ખાંસી દરેક વખતે એકજ થાય છે કે રહી રહીને ઉપરા ઉપરી આવે છે.

પહેલી જાતની ખાંસી ક્ષયની શરૂઆતમાં હોય છે, ગળા પાસેના અન્નનળના દાણાવાળા વરમમાં અને મજ્જાતંતુના ક્ષોભમાં હોય છે. બીજા પ્રકારની શ્વાસનળીના સખત વરમમાં અને ઉટાંટીઆમાં થાય છે. વળી એ પણ જોવું જોઇએ કે ખાંસી સાથે દુખાવો કે ઉલટી થાય છે કે કેમ અગર તો ખાંસીનો અવાજ બોદો છે કે કેમ ? સાધારણ સલેખમમાં પ્રથમ ખાંસી સુકી અને ટુંકી હોય છે; પરંતુ પછીથી રહી રહીને ઉપરા ઉપરી જ્યાં સુધી બલગમ નીકળે ત્યાં સુધી આવે છે.

શ્વાસનળીના વરમમાં ઉપર મુજબ ખાંસી થાય છે; પરંતુ ખાંસી વધારે જોરમાં ઉપડેછે, અને તેની સાથે સસણી જેવો અવાજ હોય છે. ક્ષય રોગની શરૂઆતમાં જ્યારે શ્લેષ્મનો જમાવ હોતો

નથી, ત્યારે સુકી ખાંસી હોય છે; પરંતુ જ્યારે તે રોગ આગળ વધે છે, ત્યારે ખાંસી બલગમવાળી અને રહી રહીને ઉપરા ઉપરી આવે છે, અને વધારે સખત રૂપમાં ઉલટી પણ થાય છે. મજ્જા–તંતુને લીધે ખાંસી હોય તો તેમાં ઘણા અંતરે ખાંસીનું એકાદ ઠસકું થાય, તેમજ હોજરીના વિકારથી કે કૃમીથી, કાનના દાંતના વ્યાધિથી કે સગર્ભાવસ્થાથી મજ્જાતંતુનો ક્ષોભ થાય છે, ત્યારે પણ તેજ પ્રમાણે ખાંસી થાય છે. ગળાની અંદરના વ્યાધિ જેવા કે "ફેરીક્ષ" નો વરમ કે ગળાના કાકડાનું વધવું વિગેરે કારણોથી પણ કંટાળો આપે એવી ખાંસી થાય છે. ગળાના કાકડાના વધવાથી રોગી સુવે ત્યારે વધારે ખાંસી ઉપડે છે.

ફેફસાના કે ફેફસાના પડના વરમમાં ખાંસીનું એકાદ ઠસકું હોય છે. કંઠનાળના વરમમાં અને 'ક્રૂપ' માં ફક્ત બહુ અવાજવંત અને વખતે વખતે ખાંસી આવ્યા પછી સરડ કરીને અવાજ (Husky or stridulous) થાય છે. ખાંસી હોય છે ત્યારે છાતીમાં ગ્રંથી કે નાડીવ્રણ હોવાથી શ્વાસ–નળીના ઉપર દબાણ થવાથી તેનો માર્ગ સંકુચિત થાય છે, ત્યારે ખાંસી મોટા અવાજ સાથે અને પીતળના અવાજને મળતા અવાજ સાથે થાય છે. આ પ્રકારની ખાંસી સાંભળ્યા પછી તે રોગના નિદાનને માટે બીજી પરીક્ષા કરવાની જરૂર રહેતી નથી. હીસ્ટીરીઆમાં ખાંસી ઘણા જોરથી અવાજ કરે છે, અને જાણે કે ખાસ કોઇનું ધ્યાન ખેંચવાની ખાતર આવતી હોય તેવી રીતની હોય છે. અને કોઇ વખત તેની સાથે અવાજ બેસી ગયેલ હોય છે; કેટલીકવાર ઉપરા ઉપર બહુ આવવા લાગે છે અને તે સુકી ખાંસી હોય છે. ઉંટાટીઆમાં પ્રથમ ઉંડા અવાજ સાથે અંતરશ્વાસ લેવાય છે અને પછી ઉપરાઉપરી ઘણી ઝડપથી ખાંસી આવ્યે જાય છે જે દરમીયાન બાળકના મોં ઉપર શ્યામતા થઈ આવે છે. બાળક શ્વાસ લેવા સહેલ પડે તે ખાતર પાસે જે કાંઈ હોય તેને પકડે છે, અને છેવટ ખાંસી બંધ થવાની સાથે અંતરશ્વાસ ઘણો દીર્ઘ અને ખાસ અવાજની સાથે લે છે. જેને હુપ (whoop) કહે છે. આ ખાંસીની દર્મ્યાન વખતે બાળકને ઝાડો કે પેશાબ પણ થઈ જાય છે.

જ્વર સંબંધી વિવેચન–જ્વરનું મૂળ કારણ.

તાવ આવવાના કારણ સંબંધે વૈદ્યકવિદ્યામાં અસલના વખતથી તે અદ્યાપિ પર્યંત વિવિધ અનુમાનો કરવામાં આવ્યાં છે; તે અનુમાનો કાળની ગતિને લીધે, તથા અનુભવને લીધે બદલાતાં ગયાં છે, એટલુંજ નહિ પરંતુ જુદા જુદા દેશની અંદર ફેલાયેલા જુદા જુદા જ્ઞાનને લીધે પણ બદલાતાં ગયાં છે.

આર્યાવર્તમાં આર્યવૈદ્યોએ કફ, પિત્ત, ને વાત એ ત્રણ રસનેજ વિશેષે કરીને રોગનાં કારણો ગણ્યાં, અને કાળાન્તરે તે ત્રણ દોષોને ઉત્પન્ન કરનારાં કેટલાંક કારણો, જેવાં કે ટાઢ, તડકો, શરદી, ભેજ, અજીર્ણ, અમુક પ્રકારનો જ ખોરાક ઇત્યાદિ છે, એમ અનુમાન કર્યું. આમાં કફ, પિત્ત ને વાયુ એમાંથી કોઈ એકની વૃદ્ધિ અગર ન્યૂનતા જ્વર વખતે હોય છે, એ વાત તો આજની સુધરેલી વિદ્યા પ્રમાણે પણ ખરી માનવી જોઇએ છીએ, અને તેમ થવાનાં કારણો—માત્ર ઉત્તેજક કારણો—exciting causes—ટાઢ, તડકો, શરદી, ભેજ, અજીર્ણ, કેટલીક પ્રકારના ખોરાક, અતિ શ્રમ વિગેરે હોય છે તે પણ કેટલેક દરજ્જે સત્ય વાત છે. યુનાનિ હકીમોએ રોગોની ઉત્પત્તિ સંબંધે ચાર ખીલતો (રસો) આયુર્વેદ અને ચીનના હકીમોની માફક માની છે. તે ચારનાં નામ. સોદા, સફરા, બલગમ અને ખૂન છે અને આ રીત " હ્યુમરલ પૅથૉલૉજી " (Humoral Pathology) કહેવાય છે. પરંતુ વૈદ્યકવિદ્યાના જાણનારે અને સત્યાસત્ય તપાસનારે આટલેથીજ અટકવાનું નથી. જ્વર આવવાનું મૂળ કારણ શું છે, તેની તપાસ કરવાનું કામ સહેલું નથી. પાશ્ચિમાત્ય દેશના વૈદ્યોએ આ સંબંધે કેટલીક શોધખોળ કરેલી છે, અને તેમનાં અનુમાનો પણ કાળે કરીને બદલાયાં છે. આજ કાલમાં જે અનુમાનો ખરાં માનવામાં આવે છે, તે પણ આગળ જતાં ખરાં અને ખરાંજ રહેશે, અગર તેથી કાંઈ વધારે સારાં નવાં અનુમાનો બંધાશે, એ કાંઈ કહી શકાય નહિ. તોપણ પહેલાંનાં અનુમાનો કરતાં, હાલનાં અનુમાનો વધારે સબળ કારણવાળાં છે.

ગમે તેમ હોય, તોપણ હાલમાં માનવામાં આવતાં કારણો ઘણે દરજ્જે સમજવા લાયક છે. અને તે સમજવાથી જ્વરથી દૂર કેમ રહી શકાય;

તેને માટે ઉપાય સૂઝે છે, અને શોધ કરનારાઓને શોધ કરવાનો પ્રદેશ ખુલ્લો થાય છે. એવાં કારણોને દૂર કરવાથી જ્વરનો ફેલાવો કેટલેક દરજ્જે અટકે છે, અને તે કારણો સાચાં માનવાને માટે તે એક ઘણું પ્રબળ કારણ મળે છે.

જે કારણ (Agents) વડે જ્વરનું તેમજ બીજા ચેપી અને ઉડતા રોગોનું મૂળ રોપાય છે, તેને રોગનું **વિષ** (અંગ્રેજીમાં [1]વાઇ–રસીસ) કહેવામાં આવે છે. આ વિષનું બંધારણ કેવું હોય છે, અને તેને સૂક્ષ્મ જંતુઓ (bacteria)ની સાથે કેવો સંબંધ હોય છે, તે હાલનો શોધાતો વિષય છે. પહેલાં પાશ્ચિમાત્ય દેશમાં પણ એમ માનવામાં આવતું, કે શરીરની અંદર રસાયણીક (physiologic–chemical) ફેરફાર થવાથી જ્વરાદિ રોગ ઉત્પન્ન થાય છે. હાલમાં તેવા રોગનું કાંઇ વિષ હોય છે, એમ માનવામાં આવે છે, અને તે વિષના બંધારણ અને કાર્ય સંબંધે બે જુદા જુદા મત છે. એક મતવાળા એમ માને છે, કે એકજ વિષનો સમૂહ (a species of fungi) કાલાન્તરે બદલાઇને જુદા જુદા ચેપી રોગ ઉત્પન્ન કરે છે; ડા. બુકાર અને પાસ્ટ્યુરનો આવો મત છે; પણ ડા. કોચ અને તેના શિષ્યોએ આ મત ખોટો ઠરાવ્યો છે, અને તેમના પ્રયોગો જોઇતી કાળજીથી કરવામાં આવ્યા નથી, એમ સાબિત કરી આપ્યું છે.

બીજા મતવાળાનું કહેવું એ છે કે, એકજ વિષના સમૂહથી એકજ પ્રકારના ચેપી રોગ થાય છે, અને તેને યોગ્ય હવા, પ્રકાશ, પાણી વિગેરેની અનુકૂળતા મળવાથી તે ફાવી શકે છે.

આ વિષની સાથે સૂક્ષ્મ જંતુઓને કાંઇક ઘણોજ નિકટ સંબંધ હોય તેમ લાગે છે; કેમકે અમુક ચેપી રોગોમાં અમુક પ્રકારનાં જંતુઓ લોહી, શ્લેષ્મ વિગેરે પદાર્થોમાંથી મળી આવે છે. આ સૂક્ષ્મ જંતુઓ કેવાં કેવાં હોય છે, તે સૂક્ષ્મ–જંતુવિદ્યાનો વિષય જોવાથી માલૂમ પડશે.

સૂક્ષ્મ જંતુઓ એ ખરેખર કાંઈ સજીવન પ્રાણી (animal beings) નથી. ચોમાસામાં બિલાડીના ટોપ થાય છે તે, તથા સડતા અનાજ વિગેરેમાં જે છારી વળતી જોવામાં આવે છે તેની જાત (fungi) આ સૂક્ષ્મ જંતુઓ છે; તે પોતાની મેળે અમુક સંજોગોમાં વૃદ્ધિ પામી શકે છે. ઘણીજ ઠંડીથી તેમની વૃદ્ધિ અટકે છે, અને તેઓ જડ થાય છે, પણ તેમનો નાશ થતો નથી, તેમજ તેમાંના કેટલાક ૧૩૦° અગર ૧૭૦° ની ગરમી પણ ખમી શકે છે. તેમની પક્વતાના પ્રમાણમાં તેમની સહનશક્તિમાં ફેર પડે છે. ઓઝોન નામના વાયુથી તેમની વૃદ્ધિ અટકે છે, તથા કાર્બોનિક ઍસિડથી તેમનું ચૈતન્ય થોડા વખત માટે નષ્ટ થાય છે. શુદ્ધ ટંકણખારથી તેમનું મૃત્યુ થાય છે, અને કાર્બોલિક ઍસિડના મિશ્રણ (સેંકડે $\frac{1}{20}$) થી તેમની વૃદ્ધિ બંધ પડે છે.

આવા સૂક્ષ્મ જંતુઓ સર્વત્ર ફેલાયેલ હોય છે, પરંતુ જ્યારે તેમને યોગ્ય પોષણ કાંઇ સડાને લીધે મળે છે, ત્યારે તેઓ વૃદ્ધિ પામીને, પોતાની શક્તિ બતાવી આપે છે. કેટલાકનું એમ માનવું છે કે આ જંતુઓથીજ વસ્તુઓ સડે છે, અર્થાત્ તે જ વસ્તુ માત્રને સડવે છે. સૂક્ષ્મ જંતુઓ હવામાં ઉડે છે, તથા પીવાના પાણીમાં પણ હોય છે, અને અમુક સંજોગોમાંજ તેઓ નુકશાનકર્ત્તા નીવડે છે. તેઓ હવાની મારફતે એક સ્થળેથી બીજે સ્થળે ઉડીને જાય છે, અને તેથીજ જુદી જુદી જગ્યાએ ચેપી રોગ ઉત્પન્ન કરી શકે છે. કેટલાકનું એવું માનવું છે કે આ જંતુઓ અતિ સૂક્ષ્મ છે, અને વજનમાં બહુજ હલકા છે. તેથી આપણી પૃથ્વીની હવામાંજ તેઓ આમતેમ ગમે ત્યાં જઇ શકે એટલુંજ નહિ, પરંતુ આપણી પૃથ્વીની હવાની બહાર આકાશમાં ગમે ત્યાં તે વાતાવરણમાં તણાઇ જઈ શકે છે અને કોઇ બીજા ગૃહ (planet) સુધી પહોંચી શકે છે. તે જ પ્રમાણે બીજા ગૃહોનાં સૂક્ષ્મ જંતુઓ અહિં આવી પહોંચે છે, અને જેને જેવી અનુકૂળતા મળે છે, તેવા રોગો તે ઉત્પન્ન કરે છે.

ગમે તેમ હોય, અને આ જંતુઓને રોગના વિષની સાથે ગમે તે સંબંધ હોય, તોપણ ચેપી રોગ ઉત્પન્ન થવામાં તે બન્ને કારણભૂત છે એમ લાગે છે.

કેટલીક વખત એમ માનવામાં આવતું હતું કે માત્ર ગંદકીથી, ખરાબ ગટરોથી અને દુર્ગંધવાળી હવાથી ચેપી રોગ **ઉત્પન્ન થાય છે,** પણ જ્યારે ગમે તેવી ખરાબ હવામાં પણ ચેપી રોગ કેટલીકવાર બિલકુલ થતો નથી, એમ જોવામાં આવ્યું, ત્યારે

[1]. viruses.

એવી માન્યતા થઇ કે ગંદકી, ખરાબ ગટર, અને દુર્ગંધ વિગેરે રોગ ઉત્પન્ન કરનાર નહિ, પણ રોગ ફેલાવનાર તો છે; અને જ્યારે સૂક્ષ્મ જંતુઓ એવા સ્થળમાં આવી પહોંચે છે, ત્યારે તે સ્થળમાં ચેપી રોગ ફેલાય છે.

વળી આ સૂક્ષ્મ જંતુઓને પરિપક્વ થવાની જરૂર હોય છે, અને જુદા જુદા જંતુઓને પકવતા પામતાં વધતો ઓછો વખત લાગે છે; તે દરમિયાન તે પોષણ લઇને પછી દર્દીની સામે યુદ્ધ ચલાવે છે તેને **પોષણકાળ** (Incubation period) કહે છે. દાખલા તરીકે ચેપ લાગ્યા પછી, ઓરી નવથી અગિયાર દિવસમાં નીકળે છે, સ્કાર્લેટ તાવ ચારથી સાત દિવસમાં આવે છે, શીળી દશથી તેર દિવસ સુધીમાં નીકળે છે. જો અમુક વિષ માત્ર દાખલ થવાથી રોગ થતો હોય, તો આવી રીતે વખત લાગે નહિ; પરંતુ આ પ્રમાણે વખત જાય છે, તેથી એમ અનુમાન થાય છે, કે રોગનું વિષ સૂક્ષ્મ જંતુઓ ઉત્પન્ન કરતા હશે. જ્યારે તેઓ દાખલ થાય છે, ત્યારે તેને કાંઇક સાનુકૂળતા મળે છે, જેથી તેઓ વૃદ્ધિ પામે છે, અને રોગ ઉત્પન્ન કરે છે, અગર તો અમુક સ્થળમાં અમુક વખતે એવી ગંદકી થઇ હોય છે, કે જેથી તે સૂક્ષ્મ જંતુઓ કાંઇક પોષણ મેળવીને શરીરમાં દાખલ થયા પછી વિશેષ પોષણ મેળવે છે, અને વૃદ્ધિ પામવા લાગે છે. શરીરમાં સૂક્ષ્મ જંતુઓ જઇને શરીરના તંતુઓનો નાશ કરે છે, તેમાંથી પોતે પોષણ લે છે, પોતાની જાતની વૃદ્ધિ કરે છે, તથા સડો પેદા કરે છે.

ચેપી રોગના વિષ સંબંધે આવી આવી માન્યતાઓ હોવાથી, ચેપી રોગના જુદા જુદા વિભાગ કરવામાં આવેલ છે.

કેટલાક જંતુઓ સજીવન શરીરની બહાર રહીને પૃથ્વીની હવામાંથી પોષણ મેળવીને અગર કોઈ સડતી વસ્તુમાંથી પોષણ મેળવીને શરીરમાં દાખલ થયા પછી રોગ ઉત્પન્ન કરે છે તેને **ઉડતો ચેપ** (infection) કહેવાય છે. આથી કરીને ઉડતો ચેપ ઘણી વખત માંદા માણસ પાસેથી સાજા માણસને ચોંટતો નથી; પરંતુ તે જ માણસને ફરી ફરીને વળગે છે. તેવા ચેપને અંગ્રેજીમાં "ઈન્ફેકશન" કહે છે.

કેટલીક જાતના જંતુઓ માત્ર રોગિષ્ટ શરીરની અંદર જ રહીને પરિપક્વતા અને વૃદ્ધિ પામે છે, અને તે **સ્પર્શ કરવાથી** અગર ઉડીને ફેલાય છે, તેને **સ્પર્શજન્યચેપ** (contagion) કહેવાય છે. કેટલાક સ્પર્શચેપી રોગો એક માણસને માત્ર એકજ વખત થાય છે. આવા ચેપને અંગ્રેજીમાં "કન્ટેજીઅન" કહે છે.

વળી કેટલાંક જંતુઓ એવી વિચિત્ર જાતનાં હોય છે, કે રોગિષ્ટ શરીરની અંદર થોડી ઘણી પરિપક્વતા પામ્યા પછી, બહારના સડતા પદાર્થોમાં જઇને વિશેષ પરિપક્વતા પામે છે, તથા ત્યાં સંખ્યામાં પણ વધે છે, અને ત્યાંથી **સ્પર્શ દ્વારા** અગર ઉડીને સાજા માણસને વળગીને રોગ ઉત્પન્ન કરે છે, આને **ઉડતો સ્પર્શચેપ** (contagious infection) કહેવાય છે. કૉલેરા અને સળેખમના વ્યાધિમાં ચેપી જંતુઓ દર્દીના ઝાડાવાટે અગર શ્લેષ્મરસ મારફતે સાજા માણસને વળગે છે.

આ પ્રમાણે વ્યાધિનાં કારણો કેટલેક દરજ્જે સ્પષ્ટ થાય છે, તોપણ ઘણાક ચેપી રોગનાં જંતુઓ કેવા પ્રકારનાં છે, અને તેમની શી ખાસીઅત છે, તે નક્કી થયું નથી. પ્લેગને કેવી જાતનો ચેપી રોગ કહેવો તે ચોકસ નથી.

નીચેના તાવ ઉડતા **ચેપી તાવ** ગણાય છે.

૧. ટાઢીઓ તાવ. (Intermittent)
૨. વિષમ જ્વર. (Remittent)
૩. જંગલનો તાવ. (Jungle Fever)
૪. રંગીલાનો તાવ. (Dengue)
૫. સુકા ઘાસનો તાવ. (Hay Fever)

તે સિવાય હેઠે લખેલા તાવ ઉડતા **સ્પર્શચેપી** કહેવાય છે.

૧. એકવીશ દિવસનો તાવ. (Typhoid)
૨. પીળો તાવ. (Yellow Fever)
૩. મગજતંતુના વરમ સાથેનો તાવ. (Cerebro-spinal Fever)
૪. ચેપી સળેખમ. (Influenza)

બાકીના **સ્પર્શ ચેપી** છે.

૧. ચૌદ દિવસનો તાવ. (Typhus)
૨. દુષ્કાળ જ્વર. (Relapsing Fever)
૩. શીળી. (Small-pox)
૪. અછબડા. (Chicken-pox)
૫. ઓરી. (Measles)
૬. મીલીઅરી તાવ. (Miliary Fever)
૭. જર્મન ઓરી. (German measles)
૮. સિંદુરીઓ તાવ. (Scarlet Fever)

ઔષધોપચાર તથા શસ્ત્રોપચારથી નિવારી શકાય તેવા રોગો અને તેમની હોમીયોપૅથીક તથા સામાન્ય રીતે થતી ચિકિત્સા.

MEDICAL AND SURGICAL DISEASES, AND THEIR HOMŒOPATHIC AND GENERAL TREATMENT.

પ્રકરણ ૧ લું.

(General Diseases–**જનરલ ડીસીઝીઝ**)

વિલાયતની બાદશાહી વૈદક પાઠશાળા (લંડનની રૉયલ કૉલેજ ઑફ્ ફીઝીશીયન્સ) ના નવા નિયમો પ્રમાણે સામાન્ય રોગના **અ** અને **બ** એવા બે વિભાગ પાડવામાં આવ્યા છે.

અ વિભાગમાં જે જે રોગો રૂધિરાભિસરણ (Circulation of the Blood)ની મંદ ગતિથી ઉત્પન્ન થાય છે, અને તેથી તેમને **રક્તવિકાર**–Blood diseases એવું નામ આપવામાં આવ્યું છે, તેમાં તેમનો સમાવેશ કરવામાં આવ્યો છે. આમાંના ઘણાક રોગ લોહીમાં વિકાર થયા પછી, પણ શરીરમાં અમુક સમય સુધી ગુપ્ત રહે છે, અને ત્યાર પછી ત્વચા ઉપર ગડગુમડ અથવા તો ચાંદાં જણાય છે અને જ્વર આવે છે. ગડગુમડ તથા ચાંદાંમાંથી ઝેરી પ્રવાહી વિજાતીય પદાર્થો પરૂ (પસ) લોહી (બ્લડ) બહાર નિકળતાં હોવાથી સ્હેજમાં તેવા રોગો દર્દીની માવજત કરનાર અથવા દર્દીના સમાગમમાં આવનારને લાગુ પડી જાય છે; પણ આવા રોગોની જો બરાબર ચિકિત્સા થાય અને ઔષધના શસ્ત્રોપચારથી યોગ્ય રીતે તેમનાં ઝેરી તત્વો તદ્દનજ દૂર કરી શકાય છે તો તેમનામાં એક એવો ગુણ છે કે પુનઃ તેજ દર્દીને તે લાગુ પડતો નથી. પણ રોગ હોવાથી જો તેમનો નાશ કરવાને તરતજ ઉપાય લેવામાં આવે નહી તો તેમનો ફેલાવો ઘણાજ થોડા વખતમાં પ્રસરવાનો સંભવ રહે છે. દા. ફાર આ ચેપી રોગોને માટે એવો મત ધરાવે છે કે તેઓ એક દેશથી બીજે દેશ ફેલાય છે, પ્હેલા વર્ષ કરતાં પછીનાં વર્ષોમાં તેમનું જોર વધારે થતું જાય છે, અને લશ્કરની છાવણીઓમાં તથા દરિયાઇ કાફલાઓમાં તે ઘણો ફેલાય છે જેના પરિણામે મ્હોટા મ્હોટાં શહેરોજ નહી પણ રાજ્યો પણ પાયમાલ થઈ જાય છે.

બ વિભાગમાં જે રોગો એકજ સમયે અથવા તો પ્રસંગોપાત શરીરના જુદા જુદા અવયવ ઉપર પોતાની માઠી અસર કરતા હોય તેમનો સમાવેશ કરેલો છે. આવા રોગોને **શારીરિક રોગ**–Constitutional Diseases એવી સંજ્ઞા આપવામાં આવી છે, જેમને સામાન્ય પ્રજાવર્ગ **પેઢી-ઉતાર** રોગ પણ કહે છે.

ફૂટી નિકળતા જ્વર.

(Exanthemata or Eruptive Fevers.)

આ રોગમાં લાંબા વખત સુધી સાધારણ જ્વર આવે છે અને ત્યાર પછી ત્વચા–ચામડી ઉપર ફોલ્લા ગડગુમડ અથવા તો ચાંદાં જણાય છે. આ રોગનાં ઘણાં જુદાં જુદાં રૂપ છે; પણ તેમનું દરેકનું સામાન્ય કારણ એકજ છે કે તેઓ સઘળા એક જાતના ઝેરી તત્વના શરીરમાં પ્રવેશ પામી લોહીની સાથે મળવાથી ઉત્પન્ન થાય છે. શરૂઆતમાં સાધારણ જોનારને દર્દી તદ્દનજ તંદુરસ્ત જણાય છે. (રોગ શરીરમાં ગુપ્ત રહેલો હોય છે) પણ જેમ જેમ વખત જતો જાય છે અને તેનું જોર શરીરમાં વધતું જાય છે, તેમ તેમ લોહીનો બગાડ વધે છે અને દર્દીની સ્થિતિમાં તથા આકૃતિમાં ફેરફાર જણાય છે. આ પ્રમાણે અમુક સમય સુધી ચાલુ રહે છે અને ત્યાર પછી રોગનાં બાહ્યચિન્હો જણાય છે. શરીર ઉપર ગડ–ગુમડ ફોલ્લા વિગેરે નિકળે છે અને આ ચિન્હોમાં પણ ઘણા ફેરફાર થાય છે, ત્વચા અને સ્નાયુના તંતુઓ ઉપર તેમની માઠી અસર થાય છે. આવા રોગનાં ઝેરી તત્વોનો યોગ્ય ઉપચારોથી જો તદ્દનજ નાશ થાય છે તો ઉપર કહી ગયા પ્રમાણે ફરીથી તેજ દર્દીને તે ઘણે ભાગે લાગુ પડતા નથી.

બ વિભાગના રોગના મુખ્ય ત્રણ પ્રકાર છેઃ–બળિયા, ઓરી, અને સિંદુરિયો તાવ, જેમાંના બેનો ઉપદ્રવ હિંદુસ્તાનમાં ઘણે ભાગે જાણીતો છે; પણ સિંદુરિયો તાવ (Scarlet Fever) ઘણો ખરો યુરોપમાંજ જણાયલો છે. આ રોગમાં પણ તાવ

આવ્યા પછી શરીર ઉપર લાલ ધાબાં પડી જાય છે અને તેની ઉપર અળાઇઓ જેવી ઝીણી ઝીણી ફોલ્લીઓ પડે છે, જેના ઉપરનાં છોડાં જ્યારે રોગ મટેછે ત્યારે તદ્દન ઉખડી જાય છે. આ ત્રણ સિવાયના તેના બીજા પણ સાધારણ પ્રકાર જેવા કે અછબડા, શિળસ, ઓટી ઓરી વિગેરે છે. આવા ભિન્ન ભિન્ન પ્રકારોને રે જીસ્ટ્રાર જનરલે (Zymotic Fevers–ઝાઇમૉટીક ફીવર્સ) એવી સંજ્ઞા આપેલી છે. એનો અર્થ એવો થાય છે કે ઝેરી તત્વો શરીરમાં પ્રવેશ કરીને લોહીની સાથે મળી જાય છે અને તેના પરિણામે રક્તાભિસરણમાં નાસ–ક્રિયા ઉત્પન્ન થવાથી થનાર રોગો. જે રોગોને નવિન વૈદ્યક સંજ્ઞા પ્રમાણે રક્તવિકાર તથા લોહીના રોગોના–Bloodd iseases વિભાગમાં ગણાય છે. આ રોગોને સંરક્ષણ શાસ્ત્રાધિકારીઓ સાધ્ય ગણે છે. આ સઘળા રોગોમાં ઝેરી તત્વોના શરીરમાં પ્રવેશ થયા પછી રોગનાં બાહ્ય ચિન્હો જણાય છે ત્યાં સુધી શરીરમાં રોગ ગુપ્ત રહે છે અને માણસ બ્હારથી તંદુરસ્ત જણાય છે.

રક્તવિકારના ત્રણ મુખ્ય રોગની ગુપ્તાવસ્થા, બાહ્યચિન્હ ઉપરથી રોગનું દર્શન, તથા પોપડા–(દાળ) છોડાં વિગેરે નિકળી જઈ રોગ નિર્મૂળ થવાનો સમય નીચેના કોઠા ઉપરથી સ્પષ્ટ સમજાશે.

Diseases વ્યાધિ	Period of Incubation. ગુપ્તાવસ્થાની મુદત	Eruption appears બાહ્યચિન્હ ઉપરથી રોગના દર્શનની મુદત.	Eruption Fades બાહ્યચિન્હ (દાળ–પડ છોડાંના નાશ થવાથી રોગ નિર્મૂળ થવાની મુદત.
Small-pox–બળીયા.	બાર ૧૨ દિવસ,	જ્વર આવ્યા પછી ત્રીજા દિવસે.	જ્વર જણાયા પછી ૯ મે અથવા દશમે દિવસે ભિંગડાં–પડ વળે છે અને ચૌદમે દિવસે ખરી પડે છે.
Measles(ગોવરૂ) ઓરી	૧૦ થી ૧૪ દિવસ,	જ્વર આવ્યા પછી ચોથે દિવસે.	જ્વર આવ્યા પછી ૭મે દિવસે.
Scarlet fever–સિંદુરિયો તાવ.	૪ થી ૬ દિવસ,	જ્વર આવ્યા પછી બીજે દિવસે.	જ્વર આવ્યા પછી પાંચમે દિવસે.

General Diseases–જનરલ ડીસીઝીઝ.

સામાન્ય રોગ.

The Blood Diseases–ધ બ્લડ ડીસીઝીઝ.

રક્તવિકારના વ્યાધિયો.

ધી ઍક્યુટ ઇન્ફેક્શીઅસ ડીસીઝીઝ.

The Acute Infectious Diseases.

ચેપી ઉડતા રોગ.

એકઝેન્થીમેટા–Exanthemata.

or

ધ ઇરપટીવ ફીવર્સ–The Eruptive Fevers.

ફૂટી નિકળતા જ્વર (બુખાર, તાવ).

શીતળા, શીળી, બળીઆ, માતા, સૈયદ.

Small-pox––સ્મૉલ પૉક્સ

Variola–વેરીઓલા.

જ્યારથી બાળકોને ગૌશીતળા કઢાવવાનું ફરજીયાત કરવામાં આવ્યું છે ત્યારથી બળિયાના રોગથી નિપજતા મરણના પ્રમાણમાં દેખીતો ઘટાડો થયેલો છે. ઈ. સ. ૧૮૪૭ થી ૧૮૫૩ નાં સાત વર્ષોમાં જે સમયે ગૌશીતળા કઢાવવાનું સ્વૈચ્છિક હતું. તે સમયમાં દર લાખે મરણ પ્રમાણ વયાનુસાર ૩૦૫ ગણાતું અને બાળકોનું દર લાખે ૧૬૧૭ હતું; પણ ત્યાર પછીનાં બીજાં સાત વર્ષમાં જ્યારે ગૌશીતળા ફરજીયાત કરવામાં આવ્યાં હતાં. પણ ઘણીજ સખ્તાઇ ન હતી ત્યારે મરણ પ્રમાણ ૩૦૫ થી ૨૨૩

સુધી ઉતર્યું અને બાળકોમાં ૧૬૧૭ થી ૮૧૭ જેટલો ઘટાડો થયો. પણ ત્યાર પછીના ત્રીજા સામાહિક ઈ. સ. ૧૮૭૨-૮૦ માં સરકાર તરફથી ગૌશીતળાને માટે ખાસ અમલદારો નિમવામાં આવ્યા હતા અને દરેક બાળકને તે કઢાવવાનું ફરજીઆત કરવામાં આવ્યું હતું. તે કાળમાં મરણ પ્રમાણ તદ્દનજ ઘટી જઈને ૧૫૬ થયું અને બાળકોના મરણની સંખ્યા દર લાખે ૩૨૩ જેટલી ઘટી ગઈ. આ પ્રમાણેનો બાળ જીંદગીનો થતો બચાવજ ઘણોજ વખાણવા જેવો થયો. આનાથી વિરૂદ્ધ એટલું પણ જાણવા જેવું હતું કે ૪૫ વર્ષ અને તે ઉપરાંતનાં માણસોમાં મરણ પ્રમાણ પ્રતિ વર્ષ વધતું ગયું. પ્હેલા સામાહિકમાં દરેક લાખે ૨૨-૫ પર અને ત્રીજામાં ૫૮ થયાં. પુખ્ત ઉમરે આવ્યા પછી શીળી કઢાવનાર ઘણાજ થોડા હોય છે. પણ એટલું તો ખાસ કરીને ધ્યાનમાં રાખવું જોઇએ કે ગૌશીતળાની-બળિયા જેવા ચેપી અને નાશકારક રોગની સામે રક્ષણ કરનારી અસર જેમ જેમ માણસ ઉમરે વધે છે તેમ તેમ ઘટતી જાય છે માટે પુખ્ત ઉમરે પ્હોંચ્યા પછી પણ ફરીને શીળી કઢાવવી જોઇએ.

વિલાયતનો આ ખાતાનું રજીસ્ટર કરનાર અમલદાર એમ જણાવે છે કે ૧૮૮૯ માં આ દર્દથી ૨૩ મરણ થયાં હતાં જ્યારે ૧૮૯૦ માં ફક્ત ૧૬ જ થયાં હતાં એટલે કે એકજ વર્ષમાં ૭ નો ઘટાડો થયો હતો. પહેલાંનાં વર્ષોમાં આ વ્યાધિથી થયેલાં મરણ પ્રમાણ કરતાં આ સંખ્યા દશમા ભાગથી પણ ઓછી હતી. જે એ વર્ષોમાં અછબડાનો ઉપદ્રવ વધારે હતો તે વર્ષોમાં ૮૩ અને ૯૫ મરણ થયાં હતાં અને તેમાં પણ કેટલાંક મરણો શીતળાથી થયેલાં હોય તેમ ધારવામાં આવેલું છે. આ ઉપરથી કાંઈ એમ સમજાતું નથી કે શીતળાની મરણ સંખ્યામાં ઘટાડો થયો છે; કારણકે ૧૮૭૪ પ્હેલાંનાં વર્ષોમાં ઘણાં મરણ અછબડાથી થયેલાં નોંધવામાં આવેલાં છે.

વ્યાખ્યા—શીતળા એ જાર ચેપી તાવનો પ્રકાર છે, જેમાં તાવની સાથેજ તીવ્ર દુઃખ કરનાર દર્દીને કંટાળી નાંખે તેવા વિજાતીય દ્રવ્યવાળા (જેમાંથી ચીકણું પાણી નીકળે છે તે) ફોલ્લાઓ નીકળે છે, જે ફોલ્લાઓ રોગના નાશ થયા પછી પણ હમેશને માટે શરીર ઉપર નિશાની રાખતા જાય છે, અર્થાત્ શરીર ઉપર શીળીનાં ચાઠાં પડે છે.

ડૉ. ક્લેબ્સે શીતળાના જંતુને ટેંટ્રાકોકસ વેરીઓલી નામ આપ્યું છે.

જેવી રીતે ઓરી અછબડાનો રોગ એકવાર થવાથી તેના તેજ દર્દીને ફરીથી થાય છે. તે પ્રમાણે શીળીનો રોગ ભાગ્યેજ થાય છે. પરંતુ ડા. **મારસન** એમ જણાવે છે કે એક દર્દી આજ રોગથી મરણ પામ્યો હતો; જેના ચ્હેરા ઉપર પડેલાં શીળીનાં ચાઠાં ઉપરથી તેને પહેલાં તેજ રોગ થયેલો છે તે સ્પષ્ટ જણાતું હતું.

પ્રકાર—આ રોગના મુખ્ય બે પ્રકાર છે. વિમુક્ત (Variola Discreta-વેરીઓલા ડીસ્ક્રેટા-અને સંયુક્ત (Variola Confluens-વેરીઓલા કૉન્ફ્લ્યુઅન્સ.)

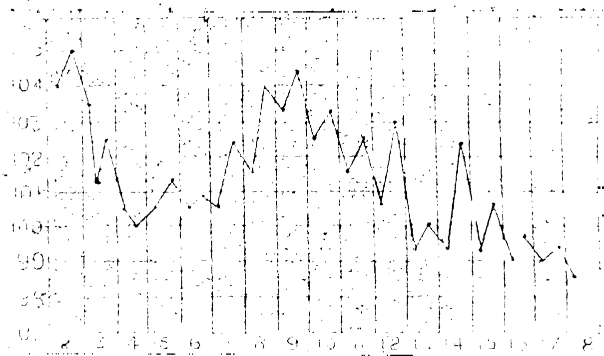
૧. વિમુક્ત—આ પ્રકારમાં ફોલ્લાઓ આછા અને છુટા હોય છે. એક એકથી દૂર હોય છે અને તેમની સંખ્યા ગણી શકાય છે. રોગનો આ પ્રકાર ઘણોજ નમ્ર ગણાય છે. એ બાળકોના દાંત ફુટવાના સમયે લાગુ પડે છે તોજ તે મૃત્યુજનક થાય છે.

૨ સંયુક્ત—આ પ્રકારમાં ફોલ્લાઓ અસંખ્ય હોય છે. તેમની આકૃતિ પણ કળી શકાતી નથી અને એક બીજાની સાથે મળી ગયેલા હોય તેમ દેખાઇને ત્વચાનો આખો ભાગ અથવા તો અવયવજ જાણે ફુલી ગયો હોય તેમ જણાય છે. આ રોગ લાગુ પડતાંજ દર્દીના જીવને ઘણું જોખમ જણાય છે; કારણ કે જેમ ફોલ્લાની સંખ્યા વધારે તેમ તેની પીડા પણ અનહદ હોય છે. સંયુક્ત પ્રકાર ઓળખવાનું ખાસ ચિન્હ દર્દીના અન્ય કોઈ પણ અવયવના કરતાં ચ્હેરા ઉપરના ફોલ્લાઓનો અતિ ભારે ભરાવ હોય છે. જ્યારે માથા-ચ્હેરા-અને ગરદન ઉપર ભરાવ ઘણોજ હોય ત્યારે તેના પ્રમાણમાં જીંદગીને જોખમ પણ વધારે હોય છે એમ ડા. **મારસનનું** ધારવું છે.

આ રોગનો એક બીજો પ્રકાર પણ છે જેને સંયુક્ત વિમુક્ત (Variola Semi Confluens-વેરીઓલા સેમીકૉન્ફ્લ્યુઅન્સ) એવી સંજ્ઞા આપી શકાય જે પ્રકારમાં ફોલ્લાઓ એક બીજાની નજીક હોય; પણ અસ્પર્શ હોય છે એટલે છુટા છુટા હોય છે.

બળીઆના જ્વરનો નકશો.

આ. ૬૦ મી.



Temperature in Small-pox.

જ્યારે ગૌ શીતળા કઢાવ્યા પછી પણ દાણા જણાય છે ત્યારે, તેને Varioloid-(વેરીઓલૉઇડ એટલે (Modified Small-pox-મૉડીફાઇડ સ્મૉલ પૉક્સ) શીતળાનું નમ્ર સ્વરૂપ કહેવાય. આ તાવમાં ગરમી ૧૦૩° થી ૧૦૫° ડીગ્રી થાય છે અને દાણ દેખાયા પછી તાવ ૧૦૦°-૪ અથવા ૧૦૧° ડીગ્રીથી ગરમી વધતી નથી. Temperature in Small-pox-વ્યાધિના લક્ષણોનો ક્રમ (Course) = શીળીની ચાર અવસ્થા છે. (૧) ગુપ્તાવસ્થા, વિજાતીય દ્રવ્યના શરીરમાં પ્રવેશ પામ્યા પછી બાર દિવસ રહે છે. (૨) રોગની બાલ્યાવસ્થા ગુપ્તાવસ્થા પૂર્ણ થયા પછી આશરે બે દિવસ રહે છે. (૩) પકવાવસ્થા-રોગના બ્હાર પડયા પછી નવ દિવસમાં ફોલ્લા ભરાય છે અને (૪) અંતિમાવસ્થા દાણા ભરાઇ રહ્યા પછી રોગના પ્રમાણમાં તે નાશ થાય છે એટલે જો દાણા ઘણાજ નિકળ્યા હોય છે અને મ્હોટા મ્હોટા હોય છે તો તે ભરાય છે ત્યારે ઘણાજ મ્હોટા વધે છે અને ઘણા વખત સુધી તેમાંથી વિજાતીય દ્રવ્ય નિકળ્યા કરે છે અને ત્યાર પછી જ્યારે સઘળો રોગ નીકળી રહે છે ત્યારે સુકાઇ જાય છે અને પડ ખરી પડે છે. પણ જો દાણા ઘણાજ થોડા અને નાના નાના હોય તો તેમાંથી રોગનાં ચીકણાં પાણી પણ થોડાં નીકળે અને પછી સુકાઇ ઘણાજ થોડા વખતમાં દાળ ખરી પડે છે,

ચિન્હઃ—સામાન્ય જ્વરની માફક શીળીના તાવમાં પણ નીચેનાં ચિન્હો જણાય છે. શરૂઆતમાં દર્દીને **માથામાં દુખાવો થાય છે,** આંખ બળતી જણાય છે, શરીર કસમોડા નાંખે છે તથા ઘેન હોય છે, જીભ ઉપર છારી વળે છે, ચ્હેરો લાલચોળ થઇ જાય છે, નાડી ઘણી ઉતાવળી ચાલે છે **પીઠમાં અને કેડના થાપાઓમાં ચશકા આવે** છે, પેટમાં ગોળા વળે છે અને ઉબકા આવે છે. દર્દીને આ રોગ લાગુ પડતાંજ પેટમાં ગટાળા વળે છે, ઉલટી થાય છે, કેડમાં તથા થાપામાં દુઃખાવો શરૂ થાય છે અને શરૂઆતમાં તાવની ગરમી ૧૦૪–૧૦૬ ડીગ્રી ફૅરનહાઇટ થાય છે. ઉપરનાં ચિન્હો ગંભીર હોય તો તે રોગના ભયંકર સ્વરૂપની નિશાનિયો સમજવી. આ પ્રમાણેનાં શરૂઆતનાં ચિન્હો જણાયા પછી ત્રીજે અથવા ચોથે દિવસે ઘણાજ ઝીણા ઝીણા દાણાઓ નિકળે છે. આ દાણા એટલાબધા ઝીણા હોય છે કે સાધારણ રીતે બળીયાનો રોગ લાગુ પડયો છે તેમ સમજી શકાતું પણ નથી. દાણા રંગે રાતા હોય છે અને ઝીણા ખીલ જેવા જણાય છે; પરંતુ ત્વચામાં સૅાયના નાકાની પેઠે ખુંચે છે. આ દાણા પ્હેલાં મ્હોં ઉપર અને હાથનાં કાંડાં ઉપર જણાય છે અને પછી ગરદન અને છાતી ઉપર જણાય છે, અને આસ્તે આસ્તે આખા શરીર ઉપર ફેલાઇ જાય છે, જો બારીકાઇથી તપાસીએ તો મ્હોંના તાળવા ઉપર તેમજ ગલોફાં અને દાંતના પેઢાં ઉપર પણ દાણા જણાય છે અને તેથીજ કરીને દર્દીને મૉળ આવે છે. ગળુ સુજે છે. મ્હોંમાંથી પાણી નીકળે છે, ઉધરસ થાય છે, સાદ બેસી જાય છે. નાના નાના જણાતા દાણા આસ્તે આસ્તે વધતા જાય છે અને તાવના શરૂ થયા પછી આઠમે દિવસે વધીને ગોળ ફોલ્લા જેવા થાય છે. શરૂઆતમાં તેમાનું વિજાતીય દ્રવ્ય નિર્મળ જણાય છે, પણ પછીથી

દાણા પૂરેપૂરા ભરાય છે, ત્યારે તે પ્રવાહી પીળા અને ચીકાશવાળા પરૂના જેવું થાય છે. આ ફોલ્લાઓ મધ્ય ભાગે જરા ખાડાવાળા હોય છે, અને તેમની આગળ પાછળ ગુલાબી વર્તુલ હોય છે, જ્યારે આ દાણાઓ વધે છે, અને ભરાતા હોય છે, ત્યારે તેના અસહ્ય દુઃખને લીધે હાથ સુજી જાય છે, અને દર્દીની આંખો તથા ચ્હેરો પણ સુજી જાય છે. કોઈકોઇ વખતે તો એટલો બધો સોજો ચઢે છે કે મુખાકૃતિ તદનજ બદલાઇ જાય છે. પૂરા દાણા ભરાઇ રહે છે, ત્યાર પછી તેમાંથી દુર્ગંધ મારતાં ચીકણું પાણી નીકળે છે, જે આ રોગને પૂરેપૂરો ઓળખાવે છે.

દાણા નીકળતાની સાથેજ શરૂઆતનો તાવ ૨ થી ૩ ડીગ્રી નરમ પડે છે, પણ સંયુક્ત પ્રકારમાં તો દાણા જ્યારે ભરાવમાં હોય છે, ત્યારે તાવ પુનઃ લાગુ પડે છે. જે તાવ શરૂઆતના તાવથી ઓળખવાને માટે ઉથલાનો તાવ કહેવાય છે.

દાણા દેખાયા પછી આશરે આઠેક દિવસ પછી ફોલ્લા ફુટે છે અને તેમાંથી વિજાતીય પ્રવાહિ નીકળવા માંડે છે. ત્યાર પછી તે કરમાય છે તથા સુકાઇ જાય છે અને જો દર્દી શરીરે સારા બાંધાનો અને તંદુરસ્ત હોય છે તો ચાર પાંચ દિવસમાં તેમનાં ભીંગડાં (દાળ) ઉખડી પડે છે. દાળ ખરી પડયા પછી ફોલ્લાઓની જગ્યા ઉપર લાલ જાંબુડીયા રંગનાં ચાંદાં પડે છે જે સાત અઠવાડિયામાં જતાં રહે છે અને કોઈ કોઇ વખત તો આ ચાઠાં એટલાં બધાં ઉડાં હોય છે કે તે હમેશને માટે મુખારવિંદને વિરૂપ કરે છે. આવાં ચાઠાંવાળા દર્દીને શીળીનાં ચાઠાંવાળો એમ કહેવાય છે અને તેથી તે બહુ કદરૂપો દેખાય છે.

સંયુક્ત પ્રકારમાં બીજીવારનો જે તાવ આવે છે તે ઘણોજ સખત હોય છે, અને તે વખતે વ્યાધિ ઘણોજ ભયંકર ગણાય છે. દર્દી ભરાતા દાણાના દુઃખથી ઘણોજ રીબાતો હોય છે, અને તેમાં સખત તાવના અને તેના પરિણામે થતા બળિયાના મોટા ઉપાડને લીધે ત્વચાના સોજાને લીધે, શ્વાસપ્રશ્વાસમાં થતી મુંઝવણને લીધે અને રૂધિરાભિસરણના વિકારને લીધે વખતે અણધાર્યું પરિણામ નિપજે છે, અર્થાત્ દર્દી મરણ પામે છે.

નિદાન—દર્દીના તેમજ તેની સારવાર કરનારાં માણસોના રક્ષણને માટે આ રોગનો શરૂઆતમાંથીજ ચેપ જાણવાની ખાસ આવશ્યક્તા છે. કરોડના સાંધામાં અતિશય થતી વેદના જે સ્નાયુના દર્દને લીધે થતી નથી; પણ આ રોગના એક ચિન્હ તરીકેજ જણાય છે તે ઉપરથી આ રોગ સમજાય છે. ઓરી અને અછબડાના દાણા હાથ લગાડતાં જણાતા નથી; પણ આ રોગમાં દાણા સ્હેજ મોટા હોવાથી સ્પર્શ કરતાં જણાય છે અને દાણા બ્હાર જણાય છે તે પ્હેલાં દર્દીને ત્વચાની નીચેથી સોયનાં અણીયાં વાગતાં હોય તેવી પીડા થાય છે. ઓરીના દાણા અર્ધ વર્તુલાકારે શરીર પર જણાય છે. પણ બળીયાના દાણા તો એક ધાબાની પેઠે શરીર પર જણાય છે. આ પ્રમાણેનાં આ બે રોગની શરૂઆતનાં ચિન્હો તપાસવાથી પણ ચિકિત્સાને મદદ મળે છે. આ રોગમાં આવતો તાવ એકવીશ દિવસના (Enteric) તાવના કરતાં તદન જૂદાજ પ્રકારનો છે. આ તાવ ઓચિંતો આવે છે, અને ઘણોજ ચઢી જાય છે, જ્યારે એકવીશ દિવસનો અનિયમિત રહેવાને લીધે હમેશના જેવોજ જણાય છે. અછબડાના દાણા છૂટા હોય છે, શીળીની સુખડી (દાણા) બહુજ નજીક હોય છે, અને તાવ ઘણોજ સખત હોય છે.

ભય—**સંયુક્ત** પ્રકારમાં રોગની શરૂઆત પછીના નવથી બાર દિવસની અંદર જ્યારે ફોલ્લાઓ ભરાતા હોય છે અને દ્વિતીય જ્વરનું જોર હોય છે ત્યારે દર્દી ઘણા જોખમમાં હોય છે; કારણ ત્યારે પ્હેલાના તાવને તેમજ બળિયાના જોરને લીધે મંદ પડી ગયેલી દર્દીની જીવનશક્તિઓ દ્વિતીય જ્વરના હુમલાની સામે ટક્કર ઝીલવાને કેવળ અશક્ત હોય છે. આવા પ્રસંગે છાતીમાં નાશકારક ચિન્હો જણાય છે, ફેફસાંમાં વ્રણ પડે છે, આંખના ડોળામાં વિકાર થાય છે, અને આંખમાં ફુલું પડે છે, અથવા તો આંખ તદનજ નિસ્તેજ થાય છે. આ રોગમાં ફોલ્લાઓની પાછળ જે ગુલાબી રાતા રંગનાં વર્તુલ હોય છે તેને બદલે જો ફોલ્લાઓની આગળ પાછળની ત્વચા ઉપર પણ સોજો હોય તો તે પણ દર્દીને માટે ભયંકર છે.

રક્તશ્રાવ—ઘણોજ ધ્યાનમાં લેવાનો છે. **બાલ્યાવસ્થા**માં તેમજ **વૃદ્ધાવસ્થા**માં આ રોગ લાગુ પડતાં માઠાં પરિણામ નિપજવાની ધાસ્તી રહે છે. દા. મારસન કહે છે કે સાઠ વર્ષ પછીના જે માણસને આ રોગ થાય છે, તે ભાગ્યેજ બચે છે. સંયુક્ત પ્રકારમાં ઘણીજ અસહ્ય બેચેની થાય છે.

આ બેચેની ઉડાઉ અને સ્વતંત્ર રીતે રહેલા દર્દીઓમાં શરૂઆતમાં જણાય છે તો રોગ ભયંકર થતો જાય છે. મી. મારસન એવો અભિપ્રાય આપે છે કે કુંભાર, દરજી વિગેરે નીચી વર્ણના માણસો તેમજ વૈશ્યાઓ જેવાં માણસો જેઓ હમેશાં સ્વચ્છંદી રીતે વર્તે છે, અને નિશામાં ચકચુર રહે છે તેમને આ રોગ જો લાગુ પડે છે તો ભયભીત પરિણામ આવે છે.

શાન્ત પ્રકૃતિવાળા, સંતોષી અને ખુશ મિજાજવાળા, માણસોને આ રોગ લાગુ પડતો નથી અને કવચિત પડે છે તો પણ તેમાંથી ભયંકર પરિણામો આવતાં નથી. પણ જે માણસો હમેશાં બેસી રહે છે—આળસુ હોય છે, બરાબર ઊંઘતા નથી અને સ્વભાવે ગરમ હોય છે, તેમને આ રોગ થાય છે તો પરિણામ ઘણાં ખરાબ આવે છે. આ રોગ ઘણે ભાગે નીચાં બાંધેલાં તેમજ જે ઘરોમાં સૂર્યનો પ્રકાશ બરાબર પ્હોંચી શકતો નથી, તેમજ તાજી હવાનો પણ અવર જવર ઘણોજ થોડો હોય છે, તેવાં ઘરમાં રહેનારા માણસોને તેમજ જેઓ પોતાનાં શરીરને, અને કપડાંને સ્વચ્છ રાખતા નથી, અને આહારમાં પણ અનિયમિત હોય છે, તથા ગમે તેવો ભારે હળવો અથવા તો સારો નરસો ખોરાક ખાય છે, અને અમિતાહારી રહીને મદ્યપાન કરે છે, તેમનેજ લાગુ પડે છે.

રોગ થવાનાં કારણો—આ રોગ એક બીજાના ચેપથી વધારે ફેલાય છે. કારણ દુનિયાના ઘણા ભાગો સેંકડો વર્ષ સુધી આ રોગથી મુક્ત રહેલા જણાય છે; પણ એક વાર ચેપ દ્વારા તેનો ત્યાં પ્રવેશ થયા પછી ત્યાંના દેશે દેશમાં તે એટલા તો જોરથી ફેલાયો છે કે દેશોના દેશો ઉજડ થઇ ગયા છે. બીજા રોગની માફક આ રોગ પણ પ્હેલાં નીચી જાતનાં પ્રાણીઓને લાગુ પડયો હતો અને તેમની સાથે સહવાસના ચેપથી માણસોમાં ફેલાયો. આ પ્રમાણેનું મી. એટકીન્સનું ધારવું છે. મી. વૉટસન એમ કહે છે કે આ રોગના જેવો ચેપી રોગ બીજો કોઇ છેજ નહી, અને ગમે તે કાળે ગમે તેટલે દૂર તેનો ચેપ લાગે છે ને તે ફેલાય છે જ્યારે વાસ આવવાથી રોગ જણાય છે ત્યારે ચેપ લાગવાનો વધારે ભય રહે છે એટલુંજ નહી પણ રોગ લાગુ પડે છે, ત્યારથીજ દર્દીના શ્વાસ પ્રચ્છાસથી તેની આસપાસની હવા ઝેરી થઇ જાય છે, અને તે હવા જેના શ્વાસમાં જાય છે, તેને ચેપ લાગવાનો સંભવ રહે છે.

સાધ્યાસાધ્ય—બળિઆની વેરીઓલા ડીસ્ક્રેટા અને મૉડીફાઇડ બળિયા આ બે પ્રકાર સાધ્ય છે. સંયુક્ત પ્રકાર અને રક્તસ્રાવના પ્રકાર અસાધ્ય છે.

હોમીઓપૅથી અને બાયોકેમીસ્ટ્રીમાં વપરાતાં ટુંક ચિન્હોની સમજુતી.

EXPLANATION OF SIGNS USED IN HOMŒOPATHY AND BIOCHEMISTRY.

θ φ આ ચિન્હ જે ઔષધને લગાડેલું હોય ત્યારે તે દવા તેના અસલ રૂપમાં અર્થાત્ મધર ટીંકચર (પ્રવાહી હોય, ભુકી હોય) કહેવાય છે એમ સમજવાનો નિયમ છે. φ આ ચિન્હ ગ્રીક ભાષાનો બોલ (Phi–ફી પહેલો મૂળાક્ષર સૂચવે છે) યુરોપમાં હોમીઓપૅથીક કેમીસ્ટો (દવા વેચનાર) સમજે છે; પણ અમેરિકા અને જર્મનીમાં કોઇ કોઇ વખત θ. આ ચિન્હ અસલ અર્ક સમજવા માટે વાપરે છે. તે ગ્રીક ભાષાનો Theta–થીટા નામે પહેલો મૂળાક્ષર છે.

X ઍક્સનો મૂળાક્ષર જે અંકની અગાડી મૂકેલો હોય ત્યારે તે અંકનો દશાંશના ક્રમના (Decimal scale) પાવરની દવા (Potency) સમજવી; જેમકે ૧x ૨x ૫x ૩૦x ઈત્યાદિ. આ પ્રમાણે પણ કોઈ દાક્તરો લખે છે dec, or D or $\frac{1}{x}$. જે દવાની અગાડી, માત્ર અંકજ મૂકયો હોય ત્યારે તે દવા શતાંશના (Centesimal scale) ક્રમના પાવરની દવા સમજવી; જેમકે ૧–૫–૧૫–૨૦ ઇત્યાદિ કોઇ દાક્તરો નીચે પ્રમાણે લખે છે. C or $\frac{1}{100}$.

ʒ આ ચિન્હ ડ્રામ (Drachm)= (=૬૦ ટીપાં. અગર ૬૦ ગ્રેઇનના વજનનું) છે.

℥ આ ચિન્હ એક આંઉસનું છે. (=આઠ ડ્રામ) જેમકે ℥, ℥js or ℥ss=ʒiv= ૪ ડ્રામ.

Js or ss આ ચિન્હ ડ્રામ અને આંઉસ અગાડી હોય ત્યારે ડૉઢ ડ્રામ ʒijs or ʒiss= ૧½ ડ્રામ અગર અર્ધ આંઉસનું સમજવું.

OZ આ ચિન્હ પણ આંઉસ (ounce)નું છે.

< આ ચિન્હ રોગના અમુક લક્ષણો વધારે છે એમ સમજવું; જેમકે Sufferings < (=worse

or aggravated) or increased by Cold-ઠંડીથી દુખમાં વધારો થાય છે.

> આ ચિન્હ લક્ષણોનો સુધારો સૂચવે છે એમ સમજવું જેમકે Sufferings > (better or ameliorated) or decreased by warmth ગરમીથી દુખમાં સુધારો થાય છે.

The equation sign "=" Causes.

m = minute or minim. મીનીટ. ટીંપું.

h = hour–કલાક.

gr = grain–ગ્રેઇન (=ઘઉં ભાર).

gram = gramme (=૧૫ ગ્રેઈન્સ).

℈ = scruples = ૨૦ ગ્રેઇન્સ.

lb = pound–પાંઉડ = (૧૬ આંઉસ.)

gtt = gutta–ગટ્ટા અંગ્રેજી ડ્રૉપ=ટીંપુ–બુંદ.

O = pint = ૨૦ આંઉંસ.

Cong. C = gallon = ૮ પાઇન્ટસ.

દવાઓનાં રૂપ.

gl = globule–ગ્લૉબ્યુલ ઝીણી ગોળીઓ હાલમાં કોઇકજ વાપરે છે.

pil = pilule–પીલ્યુલ or pellet (પૅલેટ) મગથી તે ચણા જેવી ગોળીઓ હોય છે.

Tabul = Tablet–ટેબ્લેટ–ટીકડીઓ ગોળ પણ સરખી રીતે ચપટી.

Disc = ડીસ્ક–ટીકડીઓ ગોળ વચમાંથી ઉપસેલી.

Tr = Tincture–ટીંકચર પ્રવાહી.

Trit = Trituration–ટ્રીચ્યુરેશન ભુકી.

Tr Trit = Tincture Trituration= ટીંકચર ટ્રીચ્યુરેશન પ્રવાહી દવા પાઈ ભુકી બનાવેલી.

Tr Tablets = Tincture Tablets= ટીંકચર ટેબ્લેટસ=પ્રવાહી પાએલી ટીકડીઓ.

Trit Tablets = Trituration Tablets–ટ્રીચ્યુરેશન ટેબ્લેટસ=દવાની ભુકીને દબાવી કરેલી ટીકડીઓ.

d = dilution–ડાઇલ્યુશન–(Potency, attenuation).

Tea-spoonful = ટીસ્પુનફુલ=એક ડ્રામ=૬૦ ટીપાં=૬૦ ગ્રેઈન.

Dessert-spoonful–ડીઝર્ટ સ્પુનફુલ=બે ડ્રામ.

Table-spoonful=ટેબલ સ્પુનફુલ=ચાર ડ્રામ અથવા અડધો આંઉંસ.

Wineglassful = વાઈનગ્લાસફુલ=આશરે ૨ આંઉસ.

Tumblerful = ટમબ્લર ફુલ = આશરે ૧૦ આંઉંસ.

Drop of	water	= 0,06	gram	16 drops	=	1 Gram.
„ „	Spirit	= 0,04	„	25 „	=	1 „
„ „	Æther	= 0,03	„	30 „	=	1 „

ખાસ સૂચના.

હોમીઓપથીમાં દરેક વ્યાધિમાં

દવાના અંશ (પાવર-પોટન્સી) પસંદ કરવાની રીત અને કેટલી કેટલીવારે ફરીથી આપવી તેનું કોઇ પુસ્તકમાં નક્કી થયું નથી.

હોમીઓપૅથીક રીતે દરેક રોગમાં દવા કયા અંશની અને કેટલી કેટલીવારે વાપરવી તેને વાસ્તે કાંઇ ખાસ નિયમ નથી. આ ગુંચવાડા જેવું દરેક ડૉકટરને કે દવા વાપરનારને લાગે છે. આટલુંતો નક્કી છે કે દરેક દવા મધર ટીંકચરના φ (અસલ રૂપની નિશાની) રૂપમાં અપાતી નથી. ઘણીજ થોડી ગણી ગાંઠી અસલ રૂપમાં વિદ્વાન અને અનુભવી ડૉકટર વાપરી શકે છે. સાધારણ માણસે કદી વાપરવી નહિ.

દવા કયા અંશની અને કેટલી કેટલીવારે આપવી તે તો દરેક માણસ અને ડૉકટરના અનુભવ પર આધાર રાખે છે. સામાન્ય રીતે બોલતાં વગર જોખમે ગુણકારી સમજી ગુણ કરે અને વિશ્વાસ બેસે તેને માટે ૧x, ૨x, ૩x, ૩, ૬, સુધી શરૂઆતમાં વાપરવી અને જેવો જલદ રોગ તે પ્રમાણે પાંચ, દશ, પંદર, ત્રીસ મીનીટે, કલાકે, બે કલાકે, ચાર કલાકે અને છ કલાકે એક ટીંપુ, બે ટીપાં અને કોઇકજ વખતે પાંચ ટીંપાં સુધી આપવી અને જેમ દર્દીને મટતું આવે તેમ વખત લંબાવવો. કેટલાક ડૉકટરો

૬, અને ૩૦ પાવરની શરૂઆતમાંથીજ વાપરે છે પણ તે ડૉક્ટરોને ઔષધગુણશાસ્ત્રનું સારૂં જ્ઞાન હેાય છે અને હેામીઓપૅથીનેા સિદ્ધાંત સારી રીતે સમજી ઔષધ લાગુ પડતું ધીરજથી શેાધી કાઢે છે વળી કેટલાક તેા ૬૦ પાવરથીજ શરૂ કરે છે અને કેટલાક ૨૦૦ પાવરથીજ દર્દીઓ જલદીથી સારા કરે છે વાસ્તે દવા વાપરનારે પેાત પેાતાના અનુભવ પ્રમાણે પેાતાની પાવર પસંદ કરી વાપરતાં શિખવું.

હેામીઓપૅથીક ચિકિત્સા.

જો આ રેાગની શરૂઆતમાં તાવ સખત આવ્યેા હેાય, અને બીજાં લક્ષણેા જો મળતાં આવે તેા તે તાવને નરમ પાડવામાં

ઍકેાનાઇટ૧×,૩× કરતાં **બૅલાડેાના**૨× વધારે સારૂં છે. કેાઈકેાઈવાર

જેલ્સીમીઅમ,૧× **એપ્ટીસીઆ,**૧× અગર **વિરેટ્રૂમ વીરીડી**૧×

આપવાની જરૂર પડે છે. ત્યારે જેવું ચિન્હેાનું જોર હેાય તેના પ્રમાણમાં ૨–૪ અગર ૬–૮ કલાકે એક એક અગર બબ્બે ટીપાં આપવાં. જ્યારે વાંસામાં દુખાવેા ઘણેા હેાય, અને બીજાં લક્ષણેા મળતાં આવતાં હેાય ત્યારે

વિરેટ્રૂમ વીરીડી–

ની ખાસ જરૂર પડે છે. જો જીભ પર થર હેાય, કમ્મર દુખતી હેાય અને તેથી અશક્ત થઇ ગયેા હેાય, ઉલટી ઘણી સખત થતી હેાય તેા,

ટારટર એમેટીક૩×

ઘણેા સારેા ફાયદેા કરશે. જ્યારે શીળીના દાણા સ્પષ્ટ દેખાઇ આવ્યા હેાય, અને તાવ નરમ પડી ગયેા હેાય, ત્યારે પણ એજ દવા આપ્યા કરવાથી બચ્ચું થેાડા દિવસમાં પેાતાની તન્દુરસ્તી મેળવી શકે છે. જ્યારે શ્વાસ તથા પરશેવેા ગંધાતેા હેાય, આંખનાં પેાપચાં સુજી આવ્યાં હેાય, ગળું આવી ગયા જેવું લાગતું હેાય, મેાંઢામાંથી લાળ વહેતી હેાય, ત્યારે

ટારટર એમેટીક

સારી અસર કરે છે. જો ઉપરની દવાથી ફેર પડે નહિ, શીળીના દાણા પાકવા લાગતા હેાય, અને તે સાથે તાવ વિશેષ હેાય તેા

મર્ક્યુરીઅસ૩×,૫×, ૬

ત્રણ ત્રણ કલાકે આપવું. જો શીળીના ફેાડકા સુજી આવ્યા હેાય, અથવા તેમાં બહુ ચળ આવતી હેાય, તેા

એપીસ૩×

આપવું. જો શીળી નીકળ્યા પછી કદી રક્તવાહિનીઓમાં કાંઈ બગાડ થાય, અને કેાઈ એક અથવા વધારે સ્થળે રક્તસ્રાવ થાય તેા

હૅમામેલિસ૧×

અડધા અડધા કલાકે પાવું; જો દાણા ભરાઇને તેની ત્વચા પારદર્શક અગર પીળી થવાને બદલે લીલી, કાળી અથવા જાંબલી રંગની થઇ જાય અને દાણા જરા પણ ભરાઇને ઉપસી આવે નહિ તેા **સલ્ફર**૩×ની જરૂર સમજવી. આ ઉપરાંત જ્યારે શરૂઆતથીજ ઘણાં ભયંકર લક્ષણેાપર જરૂર જણાય ત્યારે

આર્સેનિક,૩× **ક્રેાટેલસ,**૩× અગર **રસટૅાક્સ,**૨×

અડધા અડધા કલાકે આપવાથી ફાયદેા થાય છે; આ દર્દમાં રક્તસ્રાવ થઈ આવે, ત્યારે પણ, એ દવાઓ આપી શકાય છે.

વેકસીનાઇન વાપરવાથી ઘણેા ફાયદેા થાય છે.

ક્રેલી ટારટેરીકમથી દાણા અને તાવ ઘણેાજ નરમ પડી જાય છે. ગળામાં ફેાલ્લા માટે **હાઈડ્રાસ્ટીસ** આપવું; કેમકે તેની **ચાહ**વડે ધેાયાથી ચળ ભાગે છે અને થેાડા અઠવાડીઆના નાના બચ્ચાથી તે મેાટી ઉમરના દર્દીઓમાં ચાઠાં પડતાં નથી.

સીમીસીફ્યુજારેસીમેાસાથી ડા. **હીલને** હાથે બધા દર્દીઓ બચ્યા છે.

અનુસંગી ઉપાયેા.

શરીર ઉપર બહુ શીળીના દાણા હેાય અને ચળ આવતી હેાય તેા જરા ગરમ પાણીમાં વાદળી બેાળીને શરીરને સાફ કરવું અને દાણા ઉપર કારબેાલાઇઝ્ડ **વેસેલાઇન** લગાડવું, કે જેથી દાણા ફેાડતેા દર્દી અટકશે અને ખાડાનાં ચાઠાં કે ધેાબેા કે ડાઘ નહી પડે. આંખેાને વખતેાવખત ધેાવી, અને તેમાં ગ્રાહી ઔષધિનાં ટીપાં નાખવાં. ઉંઘ ન આવે તેા **કેલીફૉસ** ૩× આપવું. વળી ૧–૬૦ ના પ્રમાણમાં કાર્બોલીક ઍસીડથી સ્પંજ કરવાથી ચાઠાં અને ખાડા પડતા નથી. વળી એક ભાગ કાર્બોલીક ઍસીડ અને ૧૨ ભાગ તેલ મેળવી રૂથી દાણાપર લગાવાથી ફેાલ્લાનેા સેાજો ઉતરે છે, તથા થેાડામાંજ પરૂ થાય છે અને તેથી શીળી નરમ રૂપ પકડે છે.

દર્દીને રાતદિવસ બારીઓ ખુલ્લી રાખી હવા સાર્ઈ ઓરડામાં રાખવેા. દર્દીને કેટલાક દિવસ સર્વેથી તદ્દન જુદો રાખવેા.

દાણા ખેાતરે નહી માટે છેાકરાંને કોથળીઓ પેહરાવવી અને મેાટા માણસને ઢીલાં મેાજાં પેહરાવવાં.

શીળી નીકળતાં અટકાવવાને માટે તથા કદી નીકળે તેા થેાડું નુકસાન કરે તે માટે શીળી કઢાવવાની ઘણીજ જરૂર છે. કેટલાકને એવેા વ્હેમ હેાય છે કે શીળી કઢાવવાથી નુકસાન થાય છે, અને કેટલાકને એવેા વ્હેમ હેાય છે, કે શીળી નીકળ્યાં હેાય તે વખતે દવા કરાવાય નહિ. આ બન્ને વ્હેમ તદ્દન ખેાટા છે અને તેને લીધે કેટલીકવાર બિચારા બાળકને ઘણું દુખી થવું પડે છે. બચ્ચાંના ચેપથી શીળી કાઢવાના કરતાં ગાયના ચેપથી શીળી કાઢવાં એ વધારે સારૂં છે. ગાયના ચેપ વડે શીળી કાઢવાની રીત ઇ. સ. ૧૭૯૬માં **જેનર** નામના બાહેાશ ડાકટરે શેાધીને અમલમાં મૂકી છે, અને તેથી કરીને ઘણા નિરપરાધી બાળકેાના જાન બચવા પામ્યા છે. શીળી કાઢવાની રીત લગભગ હેામીઓપૅથીને મળતી છે. વળી હેામીઓપૅથીની

વેકસીનાઇન અને **વેરીઓલાઇન** એવી બે દવાઓ તૈયાર આવે છે. વેકસીનાઇન ગાયના લીંફ રસમાંથી અને વેરીઓલાઇન નીકળેલા શીળીના ચેપી પદાર્થમાંથી બનાવવામાં આવે છે, અને તે બન્ને પીવાની દવા તરીકે અપાય છે. શીળીનેા રેાગ ફાટયેા હેાય ત્યારે

વેરીઓલીનમ૬-૨૦૦ ચાર ચાર કલાકે શીળી લાગુ ન પડે તેને માટે દિવસમાં એક બે વખત આપવું અને તે ન હેાય તેા **મેલેનડ્રીનમ**૩૦ તેજ પ્રમાણે આપવું. બળીઆ કુદરતી નીકળે ને તે સખ્ત રૂપમાં ન નિકળે તેને માટે વેકસીનાઈન આપવાથી તેનું સખ્ત રૂપ બદલાઇ હલકા રૂપમાં નીકળી મટી જાય છે.

બળીઆના રેાગની ખાત્રી થાય કે તરતજ માતા કઢાવ્યાથી બળીઆકાકાનું જોર ઘણું નરમ પડી જાય છે અને તેના જોખમમાંથી બચી જાય છે.

મેાંમાં ચાંદાં માટે બરફના કટકા આપવા અને **હાઇડ્રાસ્ટીસ** નામની દવાના કેાગળા કરાવવા.

ખેારાક—શક્તિવાળેા, જલદી પચે તેવેા જેમ કે દુધ, ખપે તેને સેરવેા, ઈંડાં અને ફળના શરબતેાનું પાણી પાવું.

શીળીમાં અંતર ખાસ રેાગ માટે ચિકિત્સા.

ન્યુમેાનીઆ	એન્ટીમની ટાર્ટરેટ, ફૉસ્ફરસ-સલ્ફર
ગાંઠેા	મરકયુરીઅસ આએાડાઈડ, રસ.
ટાઇફૉઈડસ્થિતિ	બેપટીસીઆ, આર્સેનિક, રસટૉકસ.
ગુમડાં	હીપારસલ્ફ, સલ્ફર ફૉસફરસ.
આંખ આવવી	મરક્યુરીઅસ, કરેાસીવસ, સલ્ફર.
સન્નિપાત	બૅલાડેાના, સ્ટ્રૅમેાનીઅમ, વીરેટ્રમ વીરીડી.
પાણીના સેાજા	એપીસ, આર્સેનિક-કેન્થારીસ.
ફેફસાનેા સેાજો	વીરેટ્રમ વીરીડી, ઍકેાનાઈટ, બ્રાયેાનીઆ.
દાણા નિકળતા પાછા પેશી જાય તેા બહાર કાઢવા માટે	કેમ્ફર, આર્સેનિક, સલ્ફર, સાધારણ વપરાતી પાવરની આપવી.

ગેા-શીતળા.

કાઉ-પૉકસ-વેકસીનીઆ અને વેકસીનેશન.

(Cow-Pox. (Vaccinia) & Vaccination.)

વ્યાખ્યા:—જેવી રીતે માણસેાને ચેપ લાગીને ફેાલ્લા થઇને શીળી નીકળે છે, તેજ પ્રમાણે ગાયેાને પણ લાગુ પડે છે. ગ્લુસેસ્ટરશાયરના સરજન દાક્તર **એડવર્ડ જેનરે** ઇ. વિ. ૧૭૯૬ માં મનુષ્ય જાતનેા શીળીના રેાગથી બચાવ કરવાને માટે ગાયનેા ચેપ લઇને શીળી કાઢવાની શેાધ જાહેર કરી. આ ઉપરથી ગૈાશીતળા એટલે ગાયેાને નિકળતા શીતળામાંથી ચેપ લઇને કૃત્રીમ રીતે માણસના શરીરમાં શસ્ત્ર દ્વારા દાખલ કરીને માણસનેા શીળીના રેાગથી બચાવ કરવાની રીત પ્રસરી. આ રેાગને હેામીયેાપૅથી સાથે અગત્યનેા સંબંધ હેાવાથી તેનાં સિદ્ધાંતેાનાજ આધારે શીળીથી બચવાને માટે ગૈાશીતળાથી શીળી કઢાવવી જોઇએ.

શીળી કઢાવ્યાં હેાય તેા બળિયાનેા કમનશીબેજ રેાગ થાય છે, પરંતુ આવતાં ભયંકર પરિણામેા દૂર થાય છે. એટલુંજ નહિ પણ બળિયાનેા રેાગ ચાલતેા હેાય છે ત્યારે તેના હુમલામાંથી જેણે શીળી કઢાવ્યાં હેાય છે તેનેા બચાવ થાય છે. **હાઇગેટ**-ની વેક્ષીનેશન અને સ્મૉલપૉક્ષ ઇસ્પીતાલના રેસી-

ડેન્ટ સરજન જણાવે છે કે બળીયાનો રેાગ શીળી નહી કઢાવેલા માણુસોને જ્યારે થાય છે, ત્યારે તેમાંનાં ૩૬ ટકા માણુસ મરણુ પામે છે. એટલે દર ત્રણુ દર્દીએ એક માણુસ મરે છે, પણુ શીળી કઢાવેલા માણુસોને આ રેાગ લાગુ પડતાં દર પંદર દર્દીમાં એકાદ મરણુ નીપજે છે, શીળીની રક્ષણુ-શક્તિ તેની કઢાવ્યાની રીત ઉપર આધાર રાખે છે, એટલે કે શીળી કઢાવ્યા પછી જો ફક્ત એકજ ચાઠું બરાબર ઉપડેલું હોય છે તેા તેવા માણુસોને શીળીનો રેાગ થયેા હોય તેા દર સેા દર્દીએ આઠ મરણુ થાય છે, અને બે ચાઠાં બરાબર હોય છે તેા તેવા દર્દીમાંના દર સોએ ચાર મરણુ થાય છે; પરંતુ ત્રણુ ચાઠાં જણાતાં હોય તેમનામાંના સેા દર્દીમાં તેા ફક્ત બેજ માણુસ મરે છે, અને જેને ચારે ચાઠાં સ્પષ્ટ જણાતાં હોય તેવા સેા દર્દીમાંથી તેા ભાગ્યે એકનું પણુ મેાત નીપજે છે. આ ખાસ કરીને ધ્યાનમાં રાખવા જેવું છે. જેઓને ફક્ત એકજ અને તે પણુ જેવું તેવું ચાઠું રહ્યું હોય છે, તેવા માણુસોને જો મેાટી ઉમ્મરે બળિયા નીકળે છે તેા સેંકડે બાર ટકા જેટલા દર્દીઓ મરી જાય છે અને જો ચાર અથવા વધારે ચાઠાં જણાતાં હોય તેવા વૃદ્ધ માણુસોને બળિયા નીકળે છે તેા તેમાંથી દર બસેા દર્દીએ એકાદ મરણુ પામે છે. ડા. મારસન જણાવે છે કે લંડનની સ્મૅાલપૅાક્ષ અને વેક્ષીનેશન ઇસ્પીતાલમાં જે ૩૭૦ શીળીના દર્દીઓની માવજત થતી હતી, અને જેમના શરીર ઉપર પ્હેલાંની કઢાવેલી શીળીની કેાઇ પણુ નિશાની હતી નહી, પણુ જેઓ કહેતા હતા કે તેમણે શીળી કઢાવેલાં છે, અને તેના ઉપરજ તેમના બચવાનેા આધાર રાખતા હતા તેમાંથી ૨૩½ ટકા જેટલાં મરણુ નિપજ્યાં હતાં. આ ઉપરથી સમજવું જોઇએ કે જે માણુસના શરીર ઉપર કઢાવેલા શીળીનાં ચાઠાં સ્પષ્ટ જણાતાં ન હોય, તેા તે સહીસલામત ગણાય નહી.

શીળી કાઢવામાં નીચેની બાબતો પર લક્ષ આપવું જોઇએઃ—

૧. બાળકનેા ચેપ લઈ બીજા બાળકને તે ચેપ લગાડવેા નહી.

૨. શીળીના દાકતરે શીળી કાઢવાને માટે હમેશાં સાફસુફ કરેલા નસ્તરનેા ઉપયેાગ કરવેા, કારણુ કે મેલા અને ચેપવાળા નસ્તરનેા ઉપયેાગ કરવાથી બાળકના શરીરમાં વિસ્ફેાટક વિગેરે મહા રેાગનાં ઝેરી તત્વેા બાલ્યાવસ્થાથી પ્રવેશ કરે છે.

૩. એકજ હાથ ઉપર ઓછામાં ઓછી ત્રણુ ચાર જગ્યાએ નસ્તરથી ત્વચાને જરા ઉખેડીને ચેપ મૂકવેા જોઇએ.

૪. બાળક જ્યારે સારી તંદુરસ્તીમાં હોય ત્યારે ત્રણુ મહીનાની ઉમરે શીળી કઢાવવા જોઇએ; કારણુ કે તે વખતે દાંત ફુટવા શરૂ થતા નથી, અને તેટલાજ માટે બાળકોને ત્રણુ મહીનાની ઉમર થાય પ્હેલાં સરકારે બાળકોને શીળી કાઢવાનું ફરજીયાત કર્યું છે. જો બળીઆનેા રેાગ આવતેા હોય ને તેવામાં બાળક જન્મે તેા થેાડા દિવસ પછી અર્થાત્ બે મહીનાની અંદર પણુ ચેપ મૂકાવવેા ફાયદાકારક છે. તેવા વખત જેમ જેમ એકેક દિવસ લંબાવશેા તેમ તેમ જોખમ વધતું જશે તે વખતે બાળકને અતિ જોખમમાં નાંખશેા.

જ્યારે એકવાર શીળી કઢાવેલું બાળક પુખ્ત ઉમરનું થાય ત્યારે તેને ફરીથી શીળી કઢાવવા જોઇએ; કારણુ કે આ ઉમરે શરીરમાં થતા ફેરફારને લીધે શીળી ફરીથી કાઢાવવા જરૂરના છે. પુખ્ત ઉમરે પહેાચ્યા પછી જે માણુસેા પેાતાની રહેવાની જગ્યા છેાડી બીજે જવાના હોય અને જેમના શરીર ઉપર ફક્ત એક અને તે પણુ કદાચ નહીં જેવું જણાતું પ્હેલાંના કઢાવેલા શીળીનું ચાઠું હોય તેા તેમણે હમેશાં ફરીથી શીળી કઢાવવાં. મી. મારસન કહે છે કે, વિલાયતના Small-pox and Vaccination Hospital બળીઆની ઇસ્પીતાલની દરેક આયાઓ અને નેાકરેાને ત્રીશે વર્ષે ફરીથી શીળી કાઢવામાં આવ્યાં હતાં, જેથી તેમાંનાં કેાઇને પણુ શીળીનેા રેાગ થયેા નથી.

આ ઉપરથી સારી રીતે કાઢેલા શીળીથી બળિયાના રેાગની સામે સર્વોત્તમ રીતે રક્ષણુ કરી શકાય છે. અલબત શીળી કઢાવ્યા પછી પણુ અનિષ્ટ પરિણામેા આવે છે; પણુ તેમ થવાનું વાસ્તવિક કારણુ તેા ઉપર જણાવ્યાં તે સઘળામાં કારણેા પ્રતિ શીળી કાઢનારની બેદરકારીજ છે. મનુષ્ય–શરીર ઉપર કરવામાં આવતા શસ્ત્ર પ્રયેાગેા ઉપર જેટલું ધ્યાન અને કાળજી આપવાં પડે છે, તેટલાંજ શીળી કાઢવામાં પણુ જરૂરનાં છે. જો શીળી કાઢેલા માણુસોને બળિયા નીકળે છે, તેા તેમાં જવલ્લેજ મરણુ થાય છે.

શીળી કઢાવેલા માણસોને જ્યારે શીળીનો રોગ ઘણુાજ જોરમાં ફેલાયલો હતો ત્યારે સંયુક્ત શીતળા નીકળવા છતાં, પણ તેમના પ્હેલાં કઢાવેલા શીળીને લીધે બળિયાના રોગના આ ભયંકર પ્રકારનો જુસ્સો સામાન્ય દર્દીઓ કરતાં ઘણોજ થોડો જણાતો. શીળી કઢાવેલા માણસને બળિયા નીકળે તો તે ઉપરથી શીળી ન કઢાવવા એમ ન સમજવું; પણ પુનઃ શીળી કઢાવવાં; કારણ કે તેથી ફરી બળિયાનો રોગ થાય નહી.

સૂચના--શીળી માટે હાલના વખતમાં નીચેના સુધારા વધારાપર દરેક માબાપે ખાસ ધ્યાન આપવું જોઇએ છે; એક બચ્ચાને શીળી કાઢી હોય ને પછી તેનો ચેપ લેઈ બીજા બાળકને શીળી કાઢવાનો જે રિવાજ હતો, તે હવે નાબુદ થયો છે. દરેક દેશની માફક હાલ હિંદુસ્થાનમાં પણ બેલગામમાં ગૌશીતળાનો જે રોગ ગાયોમાં થાય છે ત્યાં ગાયોના વાછરડાના ચેપમાંથી બીજો તાજો ચેપ ખાત્રી લાયક ગ્લીસરીન સાથે મેળવી બનાવાનું કારખાનું ખોલ્યું છે, ત્યાંથી ઝીણી કાચની નળીઓમાં ઘણી કાળજીથી ચેપ ભરી અગ્નીથી તેનાં મુખ બંધ કરી તે નળીઓમાં ચેપ તાજો તાજો મોકલવામાં આવે છે, ને તેથી કોઈ જાતનો રોગ થવાનો ભય રહેતો નથી; વળી લૅનસૅટ (શસ્ત્ર)ને બદલે હાલમાં **સ્કેરીફીકેટરથી** (ધાતુની નાની શળીમાં નસ્તર મારવાની ગોઠવણ હોય છે તેથી) બળિયા કાઢવામાં આવે છે.

સને ૧૮૯૧ની સાલમાં દા. **કોપમેને** એમ સિદ્ધ કર્યું છે કે, ગ્લીસરીનની સાથે મેળવેલા ચેપથી શીતળા કાઢવામાં આવે છે, તો કોઈપણ જાતનો રોગ જે શિક્ષણ મૂકાવાથી થાય છે, તેવો વ્હેમ રહેતો નથી. આ ચેપને **ગ્લીસરીનેટેડ** ચેપ કહે છે, ને આ ચેપથી દરેક જન્મેલા બચ્ચાને ત્રણ મહીનાની અંદર સારા દાકતર પાસે ચેપ મૂકાવાની કોશીસ કરવી, અને લગીર પણ આળસ કે શરમ રાખવી નહી, ને પૈસા ખરચવા પડે, તો બચ્ચાના અમૂલ્ય જાન ખાતર પૈસા બચાવવા નહી. પૈસા જુજ લાગે છે, ને તે પણ ખરચવાની શક્તિ ન હોય, તો આપણી દાની, દયાળુ અને ઉદાર સરકારે શીતળા કાઢવાનું દરેક ઠેકાણે ખાતું કાઢેલું છે, તેનો વગર વ્હેમે જલદીથી લાભ લેવા ચુકવું નહી.

Internal Vaccination-બળીઆની દવા પાઇ બળીઆ મટાડવાની બિન જોખમી રીત.

વળી અમેરિકામાં કેટલાક હોમીઓપૅથીક દાકતરો બીજા દેશોના સોસાઇટીઓના એની વેકસીનેશન (શીતળા વિરૂદ્ધ મંડળીઓના) સભાસદોની માફક શીતળા કાઢવાથી કેટલાક ગંભીર રોગ ઉત્પન્ન થાય છે એમ માને છે ને તેથી કેટલાક હોમીયોપૅથીની દવા વાપરનારા કુટુમ્બોમાં બાળકોને શીતળા કઢાવતા નથી ને કોરટે ચઢે છે તો વિરૂદ્ધ પડીને દંડ પણ ભરે છે ને ચેપને બદલે ચેપમાંથી હોમીઓપૅથીની રીત પ્રમાણે બનાવેલી દવા પોતાના બચ્ચાને દિવસમાં ત્રણ ચાર વખત ૧૫ દિવસ સુધી દવા પાઈ શીળીના જેવા ફોલ્લા શરીરમાં થોડા થાય છે એટલે દવા પાવી બંધ કરે છે ને બળીઆના રોગમાંથી મુકત થાય છે તથા આખી ઉમરમાં જેમ શીળી બે ત્રણ વખત ખોતરાવવી પડે છે તેમ દવા પીધા પછી હમેશને માટે મુકત થાય છે. આવી રીતે અપાતી દવાને

વેરીઓલીનમં (Variolinum)

કહે છે ને તે ૩૦ માં અંસની દવાના દરેક વખતે થોડા પાણીમાં એકથી બે ટીપાં એવી રીતે ત્રણ ચાર વખત દવા આપે છે ને જોર જુલમથી બળીઆ કાઢવાની સામે થાય છે. આ રીતે દવા પાઇ બળીઆ મટાડવાની અગર બળીઆ ન થાય તેવા ઉપાય લેવાની રીતને અમેરિકામાં **ઇનટરનલ વેકસીનેશન** કહે છે (Internal Vaccination) આ ઉપાય જરૂર દાખલ કરવા જેવો છે, ને આ રીતે દવા પાઇ બળીઆની માફક બીજા રોગ મટાડવાની ચિકિત્સાને હોમીઓપૅથીમાં નોસોડ્ઝ (Treatment by Nosodes) કહે છે. એ રીતે વેક્સીનીનમ (Vaccininum) પણ અપાય છે, અને તેથી પણ શીળી કઢાવવાની જરૂર રહેતી નથી.

એમ છતાં બળીઆ કઢાવવાની જરૂર લાગે, તો છોકરીઓના બાવડા ઉપર કાઢવા બદલ તેમની પગની પીંડીઓ ઉપર બળીઆ કાઢવાથી તેમના બાવડાની શોભા જળવાઈ રહે છે. આ પદ્ધતિ હાલમાં પાશ્ચાત્ય દેશોમાં શરૂ થઇ છે, અને આપણા દેશમાં તે શરૂ કરવાની જરૂર છે.

અછબડા.

Chicken-Pox—ચીકન પૉક્સ.
Glass-Pox—ગ્લાસ પૉક્સ.
Varicella—વેરીસીલા.

વ્યાખ્યા—આ રોગ શીળીથી તદ્દન જુદી જાતનો છે. તેનું વિષ શરીરમાં દાખલ થયા પછી બારથી ઓગણીસ દિવસમાં પરિપક્વ થઇ અછબડાના રૂપમાં બહાર પડે છે.

આ એક હલકો ઉડતો રોગ શિશુ અને બાળ અવસ્થામાં થાય છે. તે હલકા રૂપમાં દેખાય છે. અર્થાત્ તાવ ઘણોજ થોડો એક બે દિવસ આવે છે, અને શરીર લાલ લાગે છે, તથા તાવ આવ્યો કે તરતજ બીજે ત્રીજે દિવસે છાતી, પીઠ, ખભા અને પેટ ઉપર બારીક છુટા છવાયા લાલ દાણા દેખાય છે ને તેમાં એક બે દિવસમાં પાણી ભરાઇ આવે છે ને મધ્યભાગમાં તે અણીદાર હોય છે. ઘણું કરીને ચેહરાપર દેખાતા નથી. બળીઆની માફક આ પાણીવાળા દાણામાં પરૂ થતું નથી ને પીળા પણ થતા નથી. છ સાત દિવસમાં તેના સરવે દરજ્જા પૂરા થઈ જાય છે ને ઘણુંકરીને ત્રીજે ચોથે દિવસે કરમાઇ સુકાઈ જઈ ભીંગડાં વળી જાય છે ને દાળ ઉખડી જાય છે તેમજ શીતળાના દાણા માફક તેમાં ખાડા પડતા નથી. બળીઆના દર્દીની માફક તેમાં ખાસ વાસ આવતો નથી. કેટલાક દેશમાં તે સ્વાઈનપૉક અને સ્ટોનપૉકના નામથી ઓળખાય છે.

કેટલીક વખત અછબડાનો તાવ એવો હલકો હોય છે કે માબાપને અછબડા નિકળ્યાની ખબર પણ રહેતી નથી. આ રોગમાં શીતળાની માફક માતાનો વ્હેમ હોય છે ને તેથી દવા કરતા નથી અને કેટલાક દવા કરે છે તો માતાનું નામ દેઇને દવા પાય છે ને અમુક દિવસે વ્હેમને લીધે બળીઆકાકાની માફક પૂજે છે ને પછી ઠંડકના પદાર્થો પાય છે. આ દર્દમાં ઉપચાર કરવાનું થોડુંજ રહે છે.

ચિકિત્સા.

રસ ટૉક્સ $^{3\times}$ (Rhus Tox) નામની વનસ્પતિની દવા મુખ્ય છે.

જ્વર ઘણો હોય તો '**ઍકોનાઇટ**', માથું દુખતું કે ગળું આવ્યું હોય તો **બેલાડોના** ^{3} આપવું.

દાણામાં ઘણી ચળ આવતી હોય તો **એપીસ** ^{3} આપવું અને પરૂ થાય તો **મર્ક્યુરીઅસ** $^{3\times}$ આપવું. મટયા પછી ઘણી ખરજ આવતી હોય તો **એન્ટીમની ટારટરેટ** $^{3\times}$ આપવું અને દાણા પર ઉંટના વાળની પીંછી વતે કપુરવાળું તેલ લગાડવું. અને ખુજલી માટે કાર્બોલિક વેસેલીન લગાડવું. ગરમ પાણીથી નહવડાવવું અને **સલ્ફર** $^{3\times}$ પાવું. ખોરાકમાં દુધ વધારે સારૂં છે અને શિયાળામાં બચ્ચાને શરદીમાં રાખવું નહી.

જ્યારે શીળી કઢાવ્યાં હોય છે, ત્યારે કોઇક વારજ દવા કરવાની જરૂર પડે છે; તો પણ જરૂર હોય તો જ્યારે તેને લીધે રહેજસાજ તાવ આવ્યો હોય, ત્યારે

ઍકોનાઇટ ^{3}

બબ્બે કલાકે આપવું, અને જ્યારે દાણા મોટા થઇ આવ્યા હોય, અને તે ભાગ લાલ થઈ આવ્યો હોય ત્યારે

બૅલાડોના ^{3}

કલાકે કલાકે આપવું; જ્યારે કાઢેલા શીળીની અસર શરીરમાંથી જલદી જતી ન હોય, ત્યારે

થ્યુજા ^{30}

આપવું, એમ કેટલાક ડાક્ટરોનો મત છે.

માતા ખોતરાવ્યા પછી જો ચેપથી ચામડીના રોગ થઇ આવી તબીઅત (Ill-health following Vaccination) રોગી રહે તો તે રોગને **વેકસીનોસીસ** (Vaccinosis) કહે છે. તેને માટે જો દર્દ થતું હોય, અશક્તી થતી હોય, ખાધા પછી પેટ ચઢી અજીર્ણ થતું હોય, ખરજવું થતું હોય તો **થ્યુજા** ^{30} દર અઠવાડીએ એક વખત આપવું. ગુમડાં, તાણ, શરીર સુકાતું હોય, તો **સીલીશીઆ** ^{30} ચાર ચાર કલાકે આપવું.

દર્દી અધીરો અને ચીડીઓ થતો હોય, લાલ ફોલ્લીઓ નિકળતી હોય, સુસ્તી રહેતી હોય, કોઈ પણ રીતે ચેન નહી પડતું હોય તો **વેકસીનીનમ** ^{200} અઠવાડીઆમાં એક વખત પાવું. શરીરપર સુકાં, રોગી ભીંગડાં થતાં હોય, અને ચામડીમાંથી પરૂ નિકળતું હોય તો **મેલેન્ડ્રીનમ** ^{30} અઠવાડીઆમાં એક વખત આપવું.

ઓરી-ગોવરૂ.
(MEASLES; MORBILLI, RUBEOLA.)
મીઝલ્સ-મોરબીલી, રૂબીઓલા.

વ્યાખ્યાઃ—

આ રોગમાં જાથુનો ચાલુ ચેપી તાવ આવવા માંડે છે, અને તેની સાથે ઘણુંજ સખત સળેખમ થાય છે. શરીર ઉપર ગુલાબી રંગનાં ધાબાં પડે છે, અને કોઈ કોઇ વખત તો શ્વાસ લેવાના સ્થાન ઉપર સોજો ચઢી આવે છે.

આ રોગ પહેલાં (Scarlotina) સિંદુરીઆ તાવ તરીકે ગણાતો હતો; પણ તેમાં અને ઓરીમાં બારીકાઈથી જોતાં ઘણો સારો તફાવત જણાઇ આવે છે.

ઓરી—આ રોગની જો બરાબર માવજત થાય છે તો તે ભાગ્યેજ મૃત્યુ થાય છે. પરંતુ આ રોગમાં માવજત એવી તો બેદરકારીથી અને અયોગ્ય રીતે કરવામાં આવે છે તે અતિ અફસોસની વાત છે કે **વિલાયતમાંજ** દર સાલ ૧૫૦૦ બાળક આ રોગથી મરણ પામે છે. ૧૮૮૭-૮૮-૮૯ નાં ત્રણ વર્ષમાં માત્ર લંડનમાંજ આ રોગથી થયેલાં બાળકોના મરણની સંખ્યા ૨૮૯૬, ૨૪૨૧ ને ૨૩૦૨ હતી.

આ રોગ વિશેષે કરીને બાળકોનેજ થાય છે, પણ જ્યારે પુખ્ત ઉમરનાં માણસોને તે રોગ થાય છે, ત્યારે પરિણામ ઘણુંજ ખરાબ આવે છે. સિંદુરીઆ તાવ અને શીળીની માફકજ આ રોગ પણ ઘણોજ ચેપી અને એક દેશથી બીજે દેશ ફેલાઇ શકે તેવો છે; અને એક વાર થયા પછી તેના તે માણસને ભાગ્યેજ ફરીથી થાય છે.

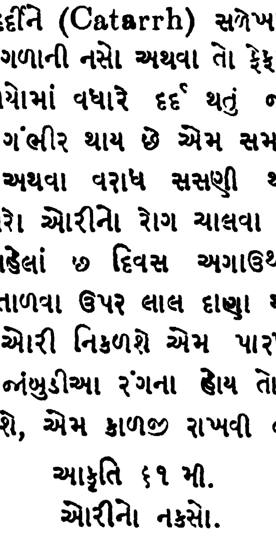
પ્રચાર—આ રોગ એટલો બધો તો ચેપી છે, કે રોગથી નિર્ભય રહેવાની આશાવાળો કોઈપણ માણસ આ રોગનો દર્દી જે ઓરડામાં રહ્યો હોય છે, ત્યાં રહી શકતો નથી, કારણ કે ગમે તેવો તંદુરસ્ત માણસ હોય, પણ તે જો ઓરીના દર્દીના સહવાસમાં આવે છે, તો તેના ઉપર પણ રોગ હુમલો કરેછેજ.

મોટાં મોટાં કારખાનાંમાં અથવા તો નિશાળોમાં જ્યાં આ ચેપી રોગ લાગુ પડયો હોય ત્યાં આગળથી તેને નાબુદ કરવો ઘણોજ મુશ્કેલ છે, કારણ કે જો એક કુટુંબમાં એકાદ માણસને તે રોગ થયો હોય, અને તેથી બીજા કોઇના મન ઉપર કાંઈ પણ માંદગીની અસર થાય છે, તો તેને પણ રોગ લાગુ પડયા વિના રહેતો નથી, અને આવા પ્રસંગો જ્યારે નિશાળોમાં બને ત્યારે બાળકો અથવા વિદ્યાર્થીઓની જીંદગી બચાવવાના હેતુથી તેમને પોતપોતાને ઘેર મોકલાવવા તે રોગને અટકાવવાને બદલે વધારે ફેલાવવા જેવું છે. મુસાફરોથી પણ આ રોગનો વધારે ફેલાવો થાય છે. આ વાત જે સ્થળે રોગનો વધારે ઉપદ્રવ હોય ત્યાંથી સહીસલામત જગ્યાએ જનાર માણસોની સાથેની પેટીઓમાંના કપડાંથી પણ તે જગ્યાએ થયેલા રોગથી સિદ્ધ થાય છે. આ રોગનો દર્દી જે ઓરડામાં, અને પથારીમાં સુતેલો હોય તેજ ઓરડામાં, અથવા બિછાનામાં કોઈ તંદુરસ્ત બાળકને સુવારવામાં આવે છે, તો તેને પણ તે રોગ લાગુ પડે છે. આ રોગનો ચેપ જ્યારે ભીંગડાં અર્થાત્ ઓરીનાં પડ સુકાઇને ઉખડી પડે છે ત્યારે જતો રહે છે.

ચિન્હ—ઓરીનો રોગ પણ આસ્તે આસ્તે વધતો જાય છે, અને આશરે ૧૦ થી ૧૪ દિવસ સુધી રહે છે. શરૂઆતમાં તાવ આવે છે, ત્યારપછી દાણા જણાય છે, અને આખરે તેમનો સુકાયા પછી નાશ થાય છે. શરૂઆતનાં **ચિન્હો શરદી અને સળેખમને મળતાં આવે છે.** દર્દીને ઉપરાઉપરી **છીંક આવે છે, આંખો સુજી જઈ તેમાંથી પાણી ઝમે છે,** નાકમાંથી સળેખમ થયું હોય તેમ ચીકણું વિજાતીય પ્રવાહી નીકળે છે. ગળું સુજી જઇને **અવાજ તદ્દન ખોખરો થાય છે,** શરીરમાં સુસ્તી જણાય છે અને તાવ પણ આવે છે. કોઈ કોઈ વખત તો ઉલટી થાય છે અને ઝાડા પણ થઇ આવે છે. આ સર્વ ચિન્હો ચાર દિવસ સુધી પહેલા કરતાં બીજે દિવસે વધારે તેમ જણાય છે અને ત્યારપછી **દાણા જણાય છે. દાણા પહેલા ચહેરા ઉપર પછી ગરદન અને છાતી ઉપર જણાય છે અને ત્યાંથી આખા શરીરે** ઉપર અર્દ્ધ ચંદ્રાકારના જત્થામાં જણાય છે. જેમ આ દાણાની સંખ્યા વધારે હોય તેમ તે લાભકારક સમજવી. **પૂરેપૂરા દાણા શરૂ થયા પછી ત્રણ દિવસમાં નીકળી રહે છે** અને ચહેરા ઉપર એકઠા થઈ ચહેરો સુજેલો લાગે છે. ત્યારપછી ત્રણ દિવસે તેનું જોર નરમ થઈ જાય છે, ત્યાર પછી તાવ નરમ

પડે છે, દાણા કરમાય છે, આખરે તેમના ઉપરનું પડ ભુરા રંગનું થઇને ઉખડી પડે છે. તથા **લોટ માફક ખરી પડે છે, અને જે ક્રમમાં દેખાય છે તેજ ક્રમમાં પહેલા કરમાવા માંડે છે.** દાણા સમાઈ જતા હોય છે ત્યારે ક્વચિત તો દર્દીને ઝાડા થઈ આવે છે; પણ જો તે ઘણાજ ન થતા હોય અને દર્દી ખમી શકે તેમ હોય તો તે કુદરતી રીતે રોગનાં ઝેરી તત્વોને દૂર કરવાને માટેજ હોય છે માટે બંધ કરવાં જોઈએ નહી. શરીરની સાધારણ રોગના પ્રમાણમાં ૧૦૩° જેટલી ગરમી હોય છે; પણ જ્યારે થરમૉમીટર માપતાં **૧૦૩°થી વધીને ૧૦૪°** અથવા તેથી પણ વધારે થાય ત્યારે રોગને ગંભીર જાણવો, અગર ૧૦૩° થી પણ ઓછી હોય ત્યારે રોગનું સ્વરૂપ ઘણુંજ નરમ સમજવું. વધારેમાં વધારે જ્વર ચોથે દિવસે જણાય છે, અને ત્યારપછી તો તે ઉતરતો જાય છે. આ રોગથી પીડાતા દરેક દર્દીને (Catarrh) સળેખમ થાય છે, અને જ્યારે ગળાની નસો અથવા તો ફેફસાંમાં પ્રાણવાયુની નળિયોમાં વધારે દર્દ થતું જણાય ત્યારે રોગ વધારે ગંભીર થાય છે એમ સમજવું; અર્થાત્ ન્યુમોનીઆ અથવા વરાધ સસણી થઈ જાય છે. કેટલાક દાક્તરો ઓરીનો રોગ ચાલવા વખતે ઓરી નિકળતાં પહેલાં ૭ દિવસ અગાઉથી પડજીભી ઉપર અને તાળવા ઉપર લાલ દાણા થતા હોય તો તેના પરથી ઓરી નિકળશે એમ પારખી શકે છે. દાણા કાળા જાંબુડીઆ રંગના હોય તો દર્દી ઘણા ભયમાં આવશે, એમ કાળજી રાખવી જરૂરની છે.

આકૃતિ ૬૧ મી.
ઓરીનો નકસો.



Temperature in Measles.

આ રોગ કોઇક વખત શરીરમાં ઘણા સમય સુધી ગુપ્ત રહે છે, અને તેનાં મૂળ ઘણાંજ ઊંડાં હોય છે, ત્યારે તેવા થયેલા જીર્ણ રોગને Sequelæ (પરિણામભૂત વ્યાધિ) એમ કહેવાય છે, આ પ્રમાણે થવાનું કારણ શરીરના થનાર પોષણની રીતિ કોઇ પણ વિકાર જે ધીમે ધીમે થયેલો હોવો જોઇએ, અને જેના પરિણામે શરીરમાં કાંઇ પણ રોગનાં ચિન્હો હોય છે, તેઓ દિવસે દિવસે વધારે બળવાન થતાં જાય છે.

આવા રોગીઓનું બરાબર અવલોકન કરનાર પ્રવીણ દાક્તરોને હમેશાં ખાત્રી થએલી છે કે એકજ કુટુંબમાં એકજ સરખી રીતે રહેનારાં બાળકોને જૂદી જૂદી જાતના જીર્ણ રોગ લાગુ પડે છે, કોઇને ઉટાંટિયો તો કોઇને અછબડા, ઓરી તથા બળિયા એ પ્રમાણે રોગ લાગુ પડે છે. આવા રોગ જ્યારે બાળકને થયા હોય ત્યારે તેનાં ચિન્હ જણાય તે પ્રમાણે ઔષધોપચાર કરીને બાળકને દુઃખમુક્ત કરવું એટલુંજ દાક્તરો તેમજ બાળકનાં માત પિતાએ ધ્યાનમાં લેવું જોઇએ નહિ, પરંતુ તે રોગના દુઃખમાંથી મુક્ત થયા પછી પણ રોગનાં ચિન્હોનો પૂર્ણપણે નાશ થયો છે કે નહિ તથા શરીરમાંથી પણ તેનાં ઝેરી તત્વો સંપૂર્ણ રીતે નિકળી ગયાં છે કે નહિ તે જાણવાની ખાસ આવશ્યકતા છે; કારણ કે બ્હારથી રોગ તદન નાબુદ થયો છે એમ લાગે, પણ જો અંદરથી તત્વો રહેલાં હોય, તો વખત જતાં પોષક રીતિ ફેરફાર થતાં, વિજાતીય દ્રવ્યને સિંચન મળે અને તેથી પેલાં ઝેરી તત્વોને પોષણ મળતાં બાળક, તેના તે રોગના જીર્ણ પ્રકારથી દુઃખી થાય છે અને આ પ્રમાણે જીર્ણ રોગ મટતાં ઘણો સમય લાગે છે.

ઓરીના રોગનો જીર્ણ રોગ થવાનો વધારે ભય રહે છે; કારણ કે છોડાં ઉખડી ગયા પછી પણ બાળકના શરીરમાં રોગનાં બીજકો હોય છે, અને તેટલા માટે તેની તપાસ રાખીને યોગ્ય ઔષધ બાળકને આપવું જોઇએ. જો આ નિયમ ઉપર બરાબર લક્ષ આપવામાં ન આવે તો પછી તેમાંથી પરિણામી વ્યાધિ (siquclæ) થાય છે, અને તે મટાડવો વધારે કઠણ છે; છતાં હોમીઓપેથી પ્રમાણે ઔષધોપચાર કરવાથી તેમજ દર્દીની યોગ્ય માવજત કરતાં તે રોગ પણ નાબુદ કરી શકાય છે. ઓરીના રોગીનો બ્હારથી રોગ ગયો એમ દેખાવ થયા પછી પણ જો તેના શરીરની ગરમી ૧૦૦° કરતાં વધારે રહે તો એમ જાણવું કે સમય જતાં તે દર્દી નીચે જણાવેલા કોઇ પણ રોગનો ભોગ થવાનોજ:—

૧ આંખનાં પોપચાંનો સોજો.
૨ કાનમાંથી પરૂ અથવા વિજાતીય દ્રવ્યનું વ્હેવું, અથવા બ્હેરાપણું.
૩ ગળાની નસોનો વરમ; ગળું આવી જવું.
૪ જીર્ણ ખાંસી-હમેશાં ઉધરસ ચઢે; અને ઘાંટો તેના પરિણામે ખોખરો થઈ જાય.
૫ મ્હોંમાં અથવા તો ગળામાં ગરમી ચડીને ચાંદાં પડી જવાં વિગેરે.

ઓરી-અછબડા અને તેનો ક્ષય સાથે સંબન્ધઃ—જ્યારે આ રોગથી પીડાતા બાળકને બ્હારથી તે પૂર્ણપણે રોગમુક્ત થયો છે એમ લાગે પણ જો તેને ઉધરસ, છાતીનો દુખાવો, પીઠ ઉપર સણકા, નબળાઈ, અણગમો તથા પેઢુનો વધારો, તથા તેમાં કાંઇ ભાર હોય તેમ થતી લાગણી, ઝાડો અથવા તો દસ્ત ખુલ્લાસે ન આવતો હોય એમાંનાં ચિન્હ જણાય તો તરતજ કોઇ પ્રવીણ હોમીયોપૅથી પ્રમાણે ઔષધોપચાર કરનાર ડૉકટરની સલાહ લેવી અગર તો સમજવું કે તે સર્વે આ રોગના જીર્ણ પ્રકાર છે અને તેમાંથી ક્ષય થાય છે ને તેમને વધારે વખત સુધી કોઇ પણ અટકાવ કરવામાં જો ન આવે તો બાળકના શરીરને પૂર્ણ હાનિ પહોચે છે.

ચિકિત્સા.

ઓરીનો રોગ ચાલતો હોય ત્યારે કુટુમ્બમાંથી હાંકી કાઢવા માટે જેને રોગ ન થયો હોય તેને **ઍકોનાઇટ**[૩] અને **પલ્સેટીલા**[૩]ના દરેકના રોજ બબ્બે ભાગ આપવા.

શરૂઆતથી છેવટ સુધી શરદી, ઠંડી, રાતે તૃષા, અને સુકી ત્વચા હોય તો **ઍકોનાઇટ** ૧ ×, ૩, કલાકે કલાકે આપવું ગુણકારી છે અને તે પણ પ્રથમ અંશ (1st decimal) નું હોય તેમ વધારે સારૂં. વળી જ્યારે આંખ ઉઘડતી ન હોય અને તે આવી હોય તેવી લાગતી હોય તથા સજોખમ થયું હોય, અગર મોંઢામાંથી લાળ નીકળતી હોય ત્યારે **યુફ્રેસીઆ**[૩×] આપવું. અને યુફ્રેસીઆના[૧×] લોશનથી આંખો ધોવી. ઝાડો થઇ આવ્યો હોય, અને ગરમ ઓઢવાનું ન ગમતું હોય તો **પલ્સેટીલા** આપવું. જો ઉધરસ આવતી હોય, છાતી ભરાઈ ગઈ હોય, અને સાદ બેસી ગયો હોય, તો **કેલીબાઇ ક્રોમીઅમ**૩× આપવું. જો શરીર બહુ અશક્ત થઈ જાય, થંડું રહેવા માંડે, સુસ્તી જણાય અને ઓરીના દાણા નિકળતા ઉંડા જાય ઇત્યાદિ વિચિત્ર ચિન્હો થઈ આવે તો **કેમ્ફર**[૧×] આપવાથી આરામ થાય છે. અને દાણા નિકળતા અટકી પડે અને તાણુ આવે તો **કયુપ્રમ ઍસેટીકમ**[૩] અડધા અડધા કલાકે આપવું. જો છાતીમાં વિશેષ બગાડ લાગતો હોય, તો **એમોનીઅમ કાર્બોનિકમ** ૧× થી સારો ફાયદો થાય છે. જો લક્ષણો મળતાં હોય તો **બ્રાયોનીઆ**[૧×] આપવું. કોઇવાર મગજને ઇજા થઇ આવે છે તો તે વખતે **કયુપ્રમ ઍસેટીકમ** એકલું અથવા **ઝીન્કમ**ની સાથે વારાફરતી દેવાથી ફેર પડે છે. ઓરી નીકળ્યા પછી તેની માઠી અસર નબળા શરીરમાંથી જતી ન હોય ત્યારે **સલ્ફરથી** સારૂં થાય છે. જો આંખને હરકત રહેતી હોય તો **આર્સેનિકમથી** ઠીક થાય છે. જો ઓરીમાં ફેફસાનો બગાડ થાય અને સન્નિપાત જ્વર (pneumonia) થઇ આવે, તો **એન્ટીમોનીઅમ ટાર્ટરીકમ**[૨×], ૩× અને **ફૉસ્ફરસ** ૫× વારાફરતી આપવાં.

રાતના પરશેવો થાય તો દિવસના ત્રણ વખત **આર્સેનિક આયોડાઇડ**[૩×] ના બબ્બે ગ્રેઈન ખાધા પછી આપવા.

નબળા બાંધાના છોકરામાં કંઠમાળની ગાંઠો થાય તો **બેસીલીનમ** ૩૦-૨૦૦ પાવરની અઠવાડિયે એક વખત ચાર ગોળીઓ આપવી.

ઝાડો થતો ન હોય તો **ઓપીઅમ**[૩] બબ્બે કલાકે આપવું અને તેની અસર ન થાય તો **સલ્ફર**[૩૦] ચાર ચાર કલાકે આપવું. આંખોમાં ચળ આવતી હોય તો **આર્સેનિક**[૩] ચાર ચાર કલાકે આપવું અને મોંમાં ચાંદાં પડી બળતું હોય, ગરમી લાગતી હોય તો **મર્ક્યુરીઅસ કરોસીવસ**[૬] બબ્બે કલાકે આપવું અને ચાર ૭ ઔંસ પાણીમાં **ટંકણખાર** ૩૦ ઘઉંભાર પીગાળી તે પાણીના કોગળા કરાવવા.

અનુસંગી ઉપચાર—દર્દીને સારી ચોખ્ખી હવાસાઇ ઓરડામાં જુદો રાખવો. તાવ ઘણો હોય તો થંડા પાણીથી સ્પંજ કરવું. ચળ આવતી હોય તો **કાર્બોલાઇઝ્ડ વેસેલીન** ચોપડવું.

ઓરીના દાણા નિકળતાં બંધ થાય તો ગરમ પાણીમાં રાઇનો ભુકો નાંખી દર્દીને ૧૦ મીનીટ બેસાડી કાઢવો અને પછી ગરમ બ્લાનકેટમાં લપેટી સુવાડવો. **ગ્લીસ્ટરીનથી** મોંના કોગળા કરાવવા. ન્યુમોનીઆ અને ક્ષય થવાનો ઘણો સંભવ છે, માટે દરરોજ છાતી તપાસવી.

સિંદુરિયો તાવ.

(Scarlet-fever—Scarlatina.)

લાલ તાવ-સ્કાર્લેટ ફિવર.

વ્યાખ્યાઃ—

જાત જાતના તાવમાંનો આ પણ એક જાતનો ચેપી તાવ છે, શરીરમાં તાવ ભરાયા પછી બે ત્રણ દિવસમાં દર્દીના શરીર પર લાલ ચકામાં-ધાબાં જણાય છે. દર્દીના ગળાની અંદરનો ભાગ સુજે છે, શરીરની અને મનની શક્તિઓ મંદ પડે છે; પેશાબ ઘણોજ કમી થાય છે, અને દર્દીને પેટમાં અસહ્ય પીડા થતી હોય તેમ જણાય છે. સારા ભાગ્યે આ ભયંકર રોગ આપણા દેશમાં દાખલ થયો નથી. અન્ય પ્રજાઓના સંસર્ગથી દાખલ થવાનો ઘણો સંભવ છે અને અંગ્રેજ લોકોમાં અત્રે કોઇ કોઇ વખત થતો સંભળાય છે અને જોવામાં આવે છે. આ રોગ ઘણે ભાગે નાનાં બાળકોનેજ થાય છે, અને તે પણ તેમની આખી જીંદગીમાં ફક્ત એકજવાર થાય છે, છતાં પણ ૧૮૬૯-૭૦ ની સાલમાં આ રોગ જ્યારે વિલાયતમાં ફાટી નીકળ્યો હતો, ત્યારે એવા ઘણા દાખલા મળી આવ્યા હતા, કે જે માણસને પહેલાં આ તાવ આવી ગયો હતો, તેઓ ફરીને પણ તેમાં ભોગ થઈ પડયા હતા. બાલ્યાવસ્થામાં તેથી તે પાંચ વર્ષનાં બાળકોને આ રોગ થવાનો વધારે સંભવ છે અને દશ વર્ષ પછીનાં બાળકોની સંખ્યામાં તે ઓછો જણાય છે તથા પુખ્ત ઉમરનાને તો ભાગ્યેજ થાય છે. આ ઉપરથી એમ ધારવું કે બે વર્ષથી ઓછી ઉમરનાં બાળકોને આ રોગ લાગુ પડતોજ નથી, તે ઘણું ભુલભરેલું છે, કારણ કે ૧૮૮૦ ની સાલમાં જ્યારે વિલાયતમાં આ રોગ થયો હતો, ત્યારે એકંદરે તેનાથી ૧૭૪૦૪ મરણ નિપજ્યાં હતાં, જેમનાં ૧૧૨૦૪ પાંચ વર્ષ કરતાં ઓછી ઉમરનાં બાળકોનાં હતાં, અને ૮૮૬ તો ફક્ત એક વર્ષનાં પણ નહિ થયેલાં બાળકોનાં હતાં. આ ઉપરથી સ્પષ્ટ જણાય છે કે બાલ્યાવસ્થા એ કોઈ આ રોગને માટે અપવાદ નથી. **રજીસ્ટ્રાર જનરલ** પોતાના ઈ. સ. ૧૮૯૦ ના રીપોર્ટમાં જણાવે છે કે, આ રોગથી તે વર્ષમાં ૬૯૭૪ મરણ થયાં હતાં અને તેનું મરણ પ્રમાણ દર લાખ માણસની વસ્તીએ ૨૪૨ હતું. ફક્ત ૧૮૩૮ની સાલમાંજ આ રોગથી ૪૦૦ મરણ થયાં હતાં, પણ તે પહેલાં અને પછી તો ૧૮૮૫ સુધીમાં તેનાથી દર લાખે ૫૦૦ માણસો આ રોગથી મરણ પામતાં હતાં; પણ તે પ્રમાણ ૧૮૮૫ પછી તો ૨૩૩ સુધી ઘટી ગયું છે, અને વધારેમાં વધારે ફક્ત ૩૦૦ સુધી ચઢેલું છે જે ઘણું અજાયબ થવા જેવું છે.

આ સૈકડામાં ચાલતા આ રોગના પ્રચાર, અને તેથી નિપજતાં મરણને લીધે બળિયાથી પ્રથમ બાળકોનાં જેટલાં મરણ નિપજતાં હતાં, તેનો વિચાર કરતાં આ રોગ બીજે નંબરે ગણાય છે, કારણ કે બળિયાથી બચાવ થતાં ટાયફસથી ચૈાદ દિવસ સુધીની મુદતના તાવથી બાળકોમાં વધારે મરણો નિપજે છે. ઈ. સ. ૧૮૬૩માં ફક્ત વિલાયતમાંજ આ રોગથી ૪૯૮૨ મરણ થયાં હતાં, જે વર્ષમાં આ રોગથી તે સ્થળે ખરેખરો કેર વર્તો હતો, કારણ કે આખા વિલાયતમાં તે વર્ષે એકાદ શહેર અથવા ગામડું સરખું પણ ભાગ્યેજ આ રોગના પંઝામાંથી બચ્યું હતું. **મેન્ચેસ્ટર** અને **લીડસ** જેવાં વેપારનાં પ્રખ્યાત મથકોમાં તો આ રોગ એટલો બધો ફાટી નિકળ્યો હતો, કે દર અઠવાડીએ તેનાથી સો સવાસો માણસ મરતાં હતાં અને ૧૮૭૦ની પાનખર ઋતુમાં તો ફક્ત **લંડનમાંજ** દર અઠવાડીએ આ રોગથી ૧૦૮ મરણ થતાં. આવા ભયંકર મરણ પ્રમાણને લીધે **પ્રોફેસર હક્ષી**એ નવીન શાસ્ત્રો અને વૈદકની નવી શોધોનો પ્રસાર વધારવાને માટેની સ્થપાયલી **બ્રીટીશ એસોસીયેશનમાં** પોતાના ૧૮૭૦ ના સપ્ટેમ્બરના ભાષણમાં જણાવ્યું હતું, કે "છેલ્લાં દશ વર્ષની સ્થિતિનો વિચાર કરતાં મુખ્યત્વે કરીને ૧૮૬૩-૬૪-૬૯ નાં ત્રણ વર્ષોમાં માત્ર આ રોગથીજ ઓછામાં ઓછાં ૯૦૦૦૦ માણસો મરણ પામ્યાં હતાં. આ ગણત્રીમાં અપંગ અને નિરાધાર માણસોની ગણત્રીનો સમાવેશ થયેલો નથી. આવા રોગનાં કારણો અને તેમનાથી થનાર ભયંકર પરિણામો વખત આવ્યે ઘણાં સારી રીતે સમજાશે અને તેના ભોગ થઇ પડતાં નિરપરાધી પ્રાણીઓનાં દુઃખનો અંત આવશે તથા તે ઉપરથી મનુષ્ય જાત એવા ઠપકાને પાત્ર થશે કે ફક્ત જ્ઞાનના અભાવે કરીનેજ ઘણાંકનાં મરણ થાય છે અર્થાત્ રોગના ભોગ થાય છે."

પ્રકારઃ—આ રોગના મુખ્ય ત્રણ પ્રકાર છે. રોગ તો એકજ છે; પણ તેનાં ત્રણ જુદાં જુદાં રૂપ છે જેવાં કે **સાદો લાલ તાવ,** (Scarlatina Simple-સ્કારલેટીના સીમ્પલ) **સખત લાલ**

તાવ, (Scarlatina Anginosa–સ્કારલેટીના એન્જીઓસા) વિષમ લાલ તાવ, (Scarlatina Maligna–સ્કારલેટીના મેલીગના). રેાગ થયા પછી તે ઉપર જણાવ્યા તેમાંના કયા પ્રકારનેા થાય છે તે દર્દીની સ્થિતિ ઉપર આધાર રાખે છે. જે દર્દી પેાતે ઘણેાજ અશક્ત હેાય છે તેા રેાગ ઘણું ગંભીર રૂપ ધારણ કરે છે; પણ જેા તંદુરસ્ત હેાય છે અને રેાગ બીજકેાને તેની જીવનશક્તિયેા સ્થળ ન આપે તેા રેાગનું જોર વધારે જણાતું નથી. આ રેાગના પ્રત્યેક પ્રકારમાં સાધારણ રીતે સ્નાયુ તથા રક્તવાહિનીઓમાં, ત્વચામાં, કંઠમાં, હેાજરીમાં, ગુદામાં, ઇંદ્રિમાં તેમજ રૂધિરાભિસરણમાં થેાડું વત્તું દર્દ રેાગના પ્રમાણમાં જણાય છે. રેાગના સાદા પ્રકારની માવજત યેાગ્ય રીતે જેા ન કરવામાં આવે તેા પણ રેાગ વધારે ભયંકર થાય તેવેા સંભવ રહે છે.

આ રેાગના દરેક પ્રકારના પરિણામને સરખાવતાં પણ તે સઘળાં એકજ રેાગનાં ભિન્ન ભિન્ન રૂપજ છે એમ સ્પષ્ટ જણાય છે; છતાં પણ વધારે સ્પષ્ટ રીતે સમજાય તેટલા માટે આ પ્રત્યેક પ્રકારનું વર્ણન જુદું જુદું આપીશું.

૧. સાદેા લાલ તાવ. (S. simplex) આ પ્રકારમાં તાવ સ્હેજસાજ હેાય છે, પણ શરીર ઉપર રાતાં ચકામાં જણાય છે, કંઠમાં પણ લાલ ધાબાં હેાય છે, પણ ચાંદાં પડતાં નથી, જીભ શરૂઆતમાં ધેાળી હેાય છે, તે ધીમે ધીમે લાલ થવા માંડે છે, પણ જેા શરૂઆતથીજ આ રેાગમાં બરાબર માવજત કરવામાં આવે છે, તેા દર્દીને જલદી આરામ થાય છે.

૨. સખત લાલ તાવ. (S. Anginosa) આ પ્રકારમાં તાવ ઘણેાજ સખત હેાય છે અને મુખ્યત્વે કરીને પહેલાજ ચેાવીશ કલાકમાં ઘણેાજ વધી જાય છે, તથા ચકામાં પણ ઘણાંજ રાતાં હેાય છે, ગળામાં ચાંદાં પડે છે અને ગરદન ઉપર પણ ચાંદાં પડે છે, જેથી જેા ઉનાળા કરતાં શિયાળામાં આ રેાગ લાગુ પડે છે તેા તે વખતે દર્દીનું મરણ થાય છે. આ રેાગનાં સઘળાં ચિન્હેા ઘણાંજ ભયંકર હેાય છે તથા વખત જતાં દર્દીના જીવને જેાખમમાં નાંખે છે, અને તેટલા માટે આવા પ્રકારમાં સારવાર ઘણીજ સાવચેતીથી કરવી જેાઇએ.

૩. વિષમ લાલ તાવ. (S. Maligna) પ્રથમ કહેવામાં આવ્યા તે બે પ્રકાર કરતાં આ રેાગનેા આ પ્રકાર ઘણેાજ ભયંકર છે. તાવ ઘણાજ જેારમાં આવે છે જેથી દર્દીને શારીરિક નબળાઇ લાગે છે, મગજમાં વિકાર ઘણેા જણાય છે, અને તેથી તેની આંખમાં ઘેન રહે છે. ગળામાં પૂરેપૂરાં લાલ અથવા કીરમજી કાળાશ પડતા લાલ રંગનાં ધાબાં જણાય છે, મ્હેાંમાંથી લાળ નીકળે છે, જીભ શરૂઆતમાં ધેાળી હેાય છે પણ તે ધીમે ધીમે લાલ અને કીરમજી રંગની થાય છે, ગળામાંનેા ચીકણેા વિજાતીય પદાર્થ એવેા તેા દુર્ગંધ મારતેા હેાય છે કે તેથી કરીને દર્દીનેા શ્વાસ પણ ખરાબ વાસ મારે છે.

આ તાવના કેાઇ પણ પ્રકારથી પીડાતા દર્દીનેા તાવ ગયેા એટલે તે બચ્યેા કે સાજેા થયેા એમ કહેવાય નહિ; કારણ કે કેટલીક વખતે એમ પણ બને છે કે આ રેાગથી પીડાતેા દર્દી તાવ ગયા પછી બ્હેરેા થઈ જાય છે, અથવા તેા તેની આંખનું તેજ કમી થઇ જાય છે, કે તેના ગળાની નળીએા હમેશને માટે સુજેલીજ રહે છે. આ પ્રમાણે મુખ્યત્વે કરીને જ્યારે શરૂઆતનેા તાવ ઘણેાજ ધીમેા હેાય છે, ત્યારેજ થાય છે; કારણ કે તેથી કરીને વિજાતીય દ્રવ્ય યેાગ્ય રીતે શરીરનાં છિદ્રેા દ્વારા બ્હાર ન નીકળે, અને તેથી કરીને મૂત્રાશય દ્વારાજ ફક્ત રેાગને બ્હાર કાઢવાનેા માર્ગ રહે છે, તથા તેને જ્યારે આખા શરીરનું વિજાતીય દ્રવ્ય બ્હાર કાઢવાનું ઘણા બેાજારૂપ થઇ જાય છે, ત્યારે તે વિજાતીય દ્રવ્ય ઉપર ચઢે છે, અને તેથી કાનમાં, તથા માથામાં પીડા થાય છે, અથવા તેા ઇંદ્રિય રેાગનેા પણ દર્દી ભેાગ થઈ પડે છે.

સાધારણ ચિન્હેા:—આ રેાગ ઘણે ભાગે પાંચ છ દિવસ સુધી ચાલે છે, અને કેાઇ વાર તેા ફક્ત ચેાવીશ કલાકજ તેની અસર જણાય છે. કેાઇ કેાઇ વખત તેા સાધારણ તાવનાં સ્હેજસાજ કંપારી તથા ઠંડીની લાગણી એ ચિન્હ જણાય છે, અને પછી તરત તાવ ભરાય છે, તેમજ દર્દીને ઉબકા આવે છે, ઉલટી થાય છે, નાડી ઉતાવળી ચાલે છે, તથા માથા અને ગળામાં દુખાવેા જણાય છે. શરૂઆતથીજ રેાગીને ગળામાં સ્હેજ સાજ દુખાવેા જણાય છે અને જેમ જેમ રેાગનું જોર વધે છે તેમ દુખાવેા પણ વધે છે. તાવના પ્હેલા હુમલા પછી ૪૮ કલાકમાં રેાગનું લાક્ષણિક ચિન્હ છાતી ઉપર રાતાં ચકામાં જણાય છે, અને ત્યાંથી મ્હેાં, ગરદન, આખા ધડમાં, પગના સાંધાઓમાં અને રફતે રફતે

આખા શરીરમાં ફેલાય છે. આ ચકામાંઓનો રંગ ચકચકિત લાલ હોય છે અને તે ઘણુંજ ઝીણું હોય છે અથવા તો આમાં ધાબાં જેવાં હોય છે જે ધાબાંને દબાવતાં ત્વચાનો લાલ રંગ દૂર થાય છે અને તે રંગ દબાણ પાછું ખેંચી લેતાં પુનઃ જણાય છે. દર્દીની જીભનો વર્ણ તે પણ રોગ પારખવાનું મુખ્ય સાધન છે. શરૂઆતમાં જીભના ઉપર જેમ ધોળું પડ વળ્યું હોય તેમ જણાય છે, અને ટેરવાનો તથા કોરનો રંગ લાલ હોય છે, પણ થોડા વખતમાં ધોળાશ જતી રહે છે અને પાછી રાતી જણાય છે. ચોથે અથવા પાંચમે દહાડે શરીર પરનાં લાલ ચકામાં આછાં થવા માંડે છે, અને આઠમે અથવા નવમે દિવસે તો તે તે ચકામાં સુકાઇ જાય છે અને તેના ઉપરનાં છોડાં કરમાઇને ખરી પડે છે પણ ત્યારપછી દર્દી ઘણોજ અશક્ત થઇ જાય છે. ચકામાં સુકાવાનો તથા છોડાં ખરવાનો કોઈ બધા અવયવોનો એકજ સરખો વખત હોતો નથી પણ તે દરેક અવયવમાં થયેલા રોગના ભરાવ ઉપર આધાર રાખે છે. મ્હોં તથા ધડનાં પડ તો સાધારણ ગુમડું મટયા પછી જેમ તેના ઉપરની મરી ગયેલી ચામડી નીકળી જાય છે તેમ નીકળે છે; પણ હાથ તથા પગ ઉપરનાં ધાબાનાં પડ તો લાંબાં મોજાં માફક નિકળતાં હોય તેમ નીકળી પડે છે.

હમેશાં આ રોગનાં ચિન્હો કોઈ નિયમિત હોતાં નથી. એટલે કે શરૂઆતમાં ઠંડીની લાગણી થવી વિગેરે કાંઈ જણાતું નથી પણ એકદમજ સખત તાવ આવે છે અને અડધાં પડતાં ચકામાં જણાય છે, પણ રોગનું અંદરથી જોર એટલું બધું હોય છે કે શરૂ થયા પછી થોડાજ સમયમાં દર્દી મરણ પામે છે.

રોગનાં ખાસ ચિન્હોઃ—૧ લાલ ધાબાં, ૨ શરીરમાં વધારે ગરમી તાવની હમેશની ૯૮° ગરમી વધતાં વધતાં ૧૦૪° ૧૦૫° અને કોઈ કોઈ વખત તો ૧૦૬° ડીગ્રી સુધી વધે છે, ૩ **જીભ** જે શરૂઆતમાં ધોળા પડથી છવાયલી હોય છે તે પડ ધીમે ધીમે જતું રહે છે અને **લાલ રંગવાળી** જણાય છે. આવી જીભને (strawberry tongue) સ્ટ્રૉ બેરી ટંગ (સિંદુરીઆ રંગને મળતું ફળ છે) એમ કહેવાય છે. ૪ ચકચકિત પણ **વિકાળ આંખ, અને ગળાનો** સોજો આ સઘળાં ચિન્હો ઉપરથી રોગ બરાબર સમજાય છે, ગળાના સોજાની સાથે તાળવામાં અને ગલોફાં તથા દાંતનાં પેઢાં અવાળુ પણ સુજે છે અને મોંમાંથી તેમજ નાકમાંથી ચીકણો દુર્ગંધ મારતો વિજાતીય પદાર્થ નિકળે છે.

બળિયા અને સિંદુરિયા તાવમાં લાલ રંગનાં ધાબાં તો શરૂઆતમાં હોયછેજ અને સાધારણ જોનાર તો શરૂઆતમાં એક રોગને બીજો ધારે છે, પણ આ બેમાં તો વૈદક પ્રમાણે એટલો તફાવત છે કે સિંદુરીયા તાવના રોગીને લાલ ચકામાં નિકળતાં પહેલા, પીઠમાં અને માથામાં તથા ગળામાં દુખાવો જણાય છે, જ્યારે બળિયાના રોગીનું ફક્ત શરીર લાલ જણાય છે, પણ પહેલાં કાંઈ દર્દ જણાતું નથી.

ઉદ્ભવઃ—આ રોગની શરૂઆત અર્બસ્તાનમાં થઈ હતી, અને ત્યાંથી આખી પૃથ્વીમાં તે પ્રસરી ગયો. ગરીબ માણસોનાં નજીક નજીક બાંધેલાં સારી હવા તેમજ જમીન વિનાના ઘરમાં વસ્તા માણસોમાં તે ઘણોજ જલદીથી ફેલાય છે, અને સંખ્યાબંધ માણસો તેના ભોગ થઈ પડે છે.

આ રોગ ઘણોજ ચેપી છે. કોઈ દર્દીની સાથે રહેવાથી અથવા તો તેના ઓરડામાં રહી તેની સારવાર કરનારનેજ આ રોગ લાગું પડે છે એમ નથી, પણ કપડાં–શેતરંજી તથા દર્દીના બિછાના વિગેરેથી પણ રોગ બીજા માણસને લાગે છે, આ વાત આવા રોગીઓની સારવાર કરનાર દાક્તરોના કુટુંબ માંરોગ થયાથી સિદ્ધ થાય છે, આ થવાનું કારણ છે કે આ રોગના જંતુઓ એટલા બધા ચીકણા છે કે તેઓ સૂક્ષ્મ હોવાથી સાધારણ જોનારની નજરે ચઢયા સિવાય સ્હેલાઇથી કપડાંને ચોટી રહે છે અને તેથી તે કપડાંનો ઉપયોગ કરનારને તેમના ઝેરની અસર થાય છે, અને રોગ થાય છે. આ જંતુઓમાં ઉત્પન્ન થયા પછી બે વર્ષ સુધીની અસર રહે છે અને તેમનો ફક્ત ઘણોજ સખત ગરમી ૨૦ (ડીગ્રીથી) અથવા તો ડીસઇનફેક્શન–ધુમાડા વિગેરેથીજ નાશ પામે છે. આ રોગથી પીડાતા દર્દીને પ્રથમ તાવ આવે છે ત્યારથીજ રોગ બીજકો બ્હાર નીકળે છે અને તેનો ચેપ બીજાને લાગવા માંડે છે. જેમ જેમ રોગ વધે છે અને શરીર ઉપરથી છોડાં નીકળવા માંડે છે તેમ તેમ ચેપની અસર વધે છે અને ત્યારે છેલ્લાં પડ નીકળી જઇને ત્વચા તદન નિરોગી થાય છે ત્યારે ચેપ લાગવાનો બિલકુલ સંભવ રહેતો નથી. આ રોગ અમુક ઋતુમાંજ ફેલાય છે

એમ કાંઈ નથી; પણ ઇગ્લંડમાં તો તે સપ્ટેમ્બરથી નવેમ્બર મહીનાની અસર સુધી ઘણું જોરમાં આવે છે. આ રોગની એક ખુબી એ છે કે ગર્ભવંતી સ્ત્રિઓને તેનો ચેપ બિલકુલ લાગતો નથી જ્યારે જે સ્ત્રિઓ તે સુવાવડ પછીનો તાવ આવતો હોય છે તેમને તો રોગીના સ્હેજ સંસર્ગથી પણ ચેપ લાગે છે.

સાવચેતી.

આ ભયંકર ચેપી તાવની અંદર શરૂઆતમાં તાવનું જોર નરમ છે એમ ધારી ગણકારીએ નહી અને સારા દાક્તરની મદદ લેઇએ નહી તો તે રોગ ભયંકર રૂપ પકડે છે અને તેના પરિણામે દર્દીનું નાક ગાલ અને હાથપગ મરી જાય છે.

ચિકિત્સાઃ—આની મુખ્ય દવાઓ **ઍકોનાઇટ**૩ અને **કૉફીઆ**૧× છે, ને સાધારણ રીતે મધ્યમ અંશવાળી અપાય છે. કોઇવાર **બૅલાડોના**૩× પણ જરૂર લાગે તો આપવું પડે છે. કેટલીકવાર **જેલ્સીમીઅમ**× વધારે યોગ્ય થઇ પડે છે. સખત લાલ તાવમાં જ્યારે ગળું સુજી આવે છે અથવા તેમાં ક્ષત પડે છે ત્યારે **એપીસ**૩× કલાકે કલાકે આપવાથી ફાયદો થાય છે. કેટલીકવાર ઘણાં ખરાબ ચાંદાં થઈ આવે છે, તે મટાડવાને માટે **મર્ક્યુરીઅસ**૩× આપવું. જો સંયોજક તંતુઓ બગડ્યા હોય અને ક્ષત સારાં થતાં ન હોય તો શરૂઆતમાં **રસટૉક્સ**૨×૩ અને પાછળથી **લેચેસીસ**૬×૬ ગુણકારી નીવડે છે.

જો આ જ્વર વિષમ સ્વરૂપ (scarlatina maligna) પકડે તો સુસતી, શરીરનું થંડાપણું ઈત્યાદિ ચિન્હો **કેમ્ફરની** જરૂરીઆત સૂચવે છે; પણ જો આવાં ચિન્હો વિના અગર સાથે માનસિક વિકારનાં ચિન્હો પણ થઈ આવે તો **કયુપ્રમ ઍસેટીકમ**૩×અને **ઝીન્કમ** એ બે દવાઓની મદદ લેવી. જ્યારે દર્દીનો સ્વભાવ ક્રોધી થઈ ગયો હોય, ગળું ચીકાસવાળું હોય તથા જલદી સુઝી જતું હોય, ચાંદાં પહોળાં તેમજ કાળાશ પડતા રંગનાં હોય, નાડી ઘણી ઉતાવળી પણ નબળી હોય, અને મન અસ્વસ્થ હોય ત્યારે **ઐલેન્થસ**૧× પા પા કલાકે આપવાથી સારો ફાયદો થાય છે; અને તે માટે આશીર્વાદ રૂપ દવા છે. ૧અંશવાળીજ બસ થાય છે. લાલ તાવને લીધે કોઇવાર શોફ થઈ આવે છે તે **કેન્થારીસ**૩થી મટી જાય છે; પણ તેથી ન મટે તો **આર્સેનિકમ**૩×૩ આપવું.

લાલ તાવને લીધે કેટલીકવાર નાકમાંથી રક્તસ્રાવ થાય છે, કાન પાકે છે, ને બ્હેરાશ આવવા માંડે છે. આ સમયે **મ્યુરીઆટીક ઍસીડ**૧×, ત્રણ ત્રણ કલાકે આપવાથી આરામ થાય છે. કોઇવાર તે કાનના વ્યાધિ માટે **હીપાર સલ્ફ્યુરીસ**૬ આપવાની જરૂર પડે છે. જ્યારે દર્દી નબળો તથા સ્ક્રૉફ્યુલા વિષથી દૂષિત હોય અને તેથી ઉપર કહ્યા તેવા નાક કાનના રોગ થતા હોય તો **સલ્ફર** આપવુંજ જોઇએ. લાલ તાવ જ્યારે વિષમ સ્વરૂપ ધારણ કરે અને તે સાથે રક્તસ્રાવ થાય, ત્યારે **ક્રોટેલસ**૩ આપવાથી પણ ફાયદો થાય છે. **બૅલાડોના**ϕના (ઉગ્રઅર્કનાં) ૨૦ ટીપાં પોણોશેર પાણીમાં નાખીને તેમાંથી એક ચમચો ભરીને જે માણસ લાલ તાવના દર્દીની સારવાર કરતો હોય તે, સવાર સાંજ લે તો રહે; તેને લાલ તાવનો ચેપ લાગતો નથી, અને કદી તાવ લાગુ પડે, તોપણ બહુ થોડી અસર કરી શકે છે.

અનુસંગી ઉપચારઃ–દર્દીને જુદા ઓરડામાં રાખવો કે જેથી કુટુમ્બના માણસોને તેનો ચેપ લાગે નહી. દાક્તરે પોતાનો કોટ કાઢી રબ્બર અગર રૂનાં ધોવાય તેવાં કપડાં અગર મલમલનો કોટ પહેરી લેવો અને દર્દીને જોઈ બહાર નિકળ્યા પછી હાથ મો ફૉર્માલીનથી ધોવાં અને પોતાનાં કપડાંપર તે છાંટવું. દર્દીને ચળ આવતી હોય તો કાર્બોલીક પાણીથી ધોવો. ચામડી ઉખડતી વખતે સોડાના ગરમ પાણીથી સ્નાન કરાવવું. ગુરદા ન બગડે તેને માટે દર્દીને તાવ પછી એક અઠવાડિયા સુધી સુવાડી રાખવો. તાવ ૧૦૪–૧૦૫ ડીગ્રી રહે તો તેને સોડાના પાણીથી સ્નાન કરાવી ૧૦૩ ડીગ્રી તાવ રહે તેમ કરવું.

લાલ ચકામાં અંદર પેસી જાય તો ૧૦૦° ડીગ્રી ગરમ પાણીથી સ્નાન આપતાં રહેવું અને **ઝેન્થોકસીલીનના**૧× બબ્બે ગ્રેઈન અડધા અડધા કલાકે આપવા.

ખોરાક હમેશાં કેટલાક અઠવાડિયા સુધી સાદો પુષ્ટીકારક જલદી હજમ થઇ જાય તેવો આપવો ને પાણી પુષ્કળ પાવું. ગળામાં ચાંદાં પડે તો **જંતુનાશક કૉગળા** અને વરાળ આપવી.

ક્લૉરેટ ઑફ પૅાટાશના પણ કૉગળા કરા-

વ્યાથી સારો ગુણ થાય છે. સિંદુરીઆ તાવમાં કોઈ પણ કારણથી (Dropsy) પાણીના સોજા આવે છે તેને માટે **એપીસાયનમ**ના$_\phi$ અર્કનાં ૧-૨-૩ ટીપાં કલાકે કલાકે આપવાથી અકસીર ફાયદો થઈ સોજા ઉતરી જાય છે.

વળી કેટલાક રેાગીઓમાં સખત ઝાડા અને દમ લેવામાં ઘણુંજ દુઃખ થાય છે ત્યારે આર્સેનિકમ એપીસ, ડીજીટેલીસ, હેલીબોરસ અને બૅફ્રી જુની પેરીથી સારા ફાયદા થાય છે.

રંગીલું.

(Dengue, denguis, Break Bone Fever.)
ડેંગ્યુ ડેંગવીસ બ્રેક બોન ફીવર

વ્યાખ્યા:—

ઓરીના જેવા દાણા, સખત માથાનો દુખાવો, અને શરીરમાં હાથ પગ વિગેરે સ્થળે વાયે રહી ગયાના જેવા દર્દ સાથે જારી તાવ આવતો હોય, ત્યારે તે ચેપી ઉપદ્રવને રંગીલું કહે છે. અકડાઇ અને વાંકી ચુંકી ચાલવાની રીતને લીધે તેને (ડૅન્ડી ફીવર-Dandy Fever) કહે છે.

આ વ્યાધિમાં બીજા રેાગ પણ કોઈ કોઇ વખત ભળે છે; પરંતુ ઘણાખરા કેસો સાત આઠ દિવસમાં સાજા થાય છે, અને રેાગ ભયંકર રૂપ ધારણ કરતો નથી. એક વખત થયા પછી તેજ શખ્સને રંગીલું ફરીથી થતું નથી. આપણા દેશમાં રંગીલું સને ૧૮૭૨ અને ૧૯૧૨ માં આવ્યું હતું.

લક્ષણો:—આ રેાગ એકદમ હુમલો કરે છે; અને તેની શરૂઆતમાં ઉલટી થાય છે, કપાળના ભાગમાં દુખાવો લાગે છે, **વાંસો હાથ પગ અને સાંધા વાયે રહી ગયા હોય તેમ તેમાં દર્દ થાય છે**; ઘણી વખત ટાઢ પણ આવે છે. સાંધા દુખવા સાથે સુજી આવે છે, તેમજ વળી ડોકું, કાનનાં મૂળ તથા બગલ અને જાંઘમાં રહેલી લીંફની ગ્રંથિઓ પણ સુજી જાય છે અને દુખવા માંડે છે. વૃષણમાં પણ સોજા ને દુખ થાય છે. માથાના દુખાવાની સાથે નેત્રમંડળમાં પણ ખટકો થાય છે. ત્વચા થોડીવારમાં સુકી ને ગરમ થઇ આવે છે, નાડી ઉતાવળી, અગર રહી રહીને પાતળી ને નબળી ચાલે છે. મોં ઉપર ઉભરો જણાય છે, આંખો લાલ અને આંસુવાળી, જીભ લાલ અને સ્વચ્છ, ક્ષુધા મંદ પડી ગયેલી ને દસ્ત કબજ હોય છે. તથા તરસ ઘણી લાગે છે. કેટલીક વખત શરીરના જુદા જુદા ભાગોમાં ગોટલા ચડે છે, ત્રીજે દિવસ પૂરો થવા આવે છે, ત્યારે તાવ નરમ પડે છે, તથા તે પછી બે ચાર દિવસમાં ઉલટી તાવ ને દુખાવો ફરીથી થઈ આવે છે, ચામડી ઉપર ઓરીના જેવું ફુટી નીકળે છે, ત્વચા લાલ દેખાય છે, તાવ પાછો ઉતરી જાય છે, અને દર્દી ધીમે ધીમે સારો થાય છે. દાણા જે નિકળે છે તે ઓરી, લાલ તાવ-અછબડા અથવા બરો મૂતર્યા જેવા દેખાય છે અને પહેલાં હથેલીઓમાં અને પછી આખા શરીર પર દેખાઈ તાવ નરમ પડી જાય છે, અને જો અંતર રેાગ બીજા થયા ન હોય તો અઠવાડિયામાં તાવ ઉતરી જાય છે દર્દીને તનમનની શક્તી ઓછી થતી જાય છે ને ઘણી વખત શરીરના સ્નાયુઓ અને મજ્જાતંતુઓનો દુખાવો રહી જાય છે. આ તાવ ઘણોજ સાધ્ય છે.

ચિકિત્સા.

એકંદર વિચાર કરી જોતાં શરૂઆતમાં **ઍકોનાઇટ**$^{1\times,1}$ એ મુખ્ય દવા લાગે છે; પણ આ રેાગમાં વળી હાડકામાં દુખાવો થાય છે તે માટે **યુપેટોરીઅમ પર ફોલીએટમ**^{1} તે સાથે વારાફરતી આપવાથી દર્દીને વધારે ચેન રહે છે. રેાગની બીજી અવસ્થામાં **જેલ્સીમીઅમ**^{1} ઍકોનાઇટને બદલે આપવું. ત્વચા અને શ્લેષ્માવરણનો બગાડ દૂર કરવા માટે **રસટૉકસ**^{3} ઉપયોગી થઇ પડે છે. કોઇવાર લક્ષણોનો વિચાર કરી જોતાં **બેલાડોના**ની જરૂર જણાય છે. ઉબકો, વમન થતું હોય તો **ઈપીકૅક**$^{3\times}$. ઝાડા થતા હોય તો **આર્સેનિકમ**$^{3\times}$, ગુરદામાંથી રક્તસ્રાવ થાય તો **કેન્થારીસ** અને બીજી કોઇ જગ્યાથી રક્તસ્રાવ થાય તો **ચાઈના**$^{2\times}$ દર કલાકે કલાકે આપવું. ને નરમ પડે તેમ ૨-૩ કલાકે આપવું.

જારી જ્વર.

The Continued Fever.

ધ કન્ટીન્યુડ ફીવર, ટાયફસ ફીવર

ચૌદ દિવસનો તાવ.

(Typhus ; Jail Ship Fever).

વ્યાખ્યા—આ તાવ ઘણોજ હેરાન કરનારો તેમજ ચેપી ગણાય છે. તાવના હુમલાની સાથેજ

દર્દીની શક્તિ મંદ પડી જાય છે અને તેના શરીર ઉપર **શેતુરના રંગના** જેવાં ચાંદાં પડયાં હોય તેમ ત્વચા લાલ થઈ જાય છે અને તે રંગ દિવસ જતાં કાળાશ ઉપર આવે છે. આ રોગનાં તત્વો શરીરમાં અનેક પ્રકારે પ્રવેશ કરે છે. મળમૂત્રને રોકવાથી તેના વિજાતીય પદાર્થને લીધે પણ માણસ આ રોગનો ભોગ થાય છે, તેમજ જ્યાં આગળ ઘર ઘણાંજ નજીક નજીક બાંધેલાં હોય-વસ્તી ઘણી ગાઢી હોય અને સ્વચ્છ હવાનો પુરતો અવર જવર ન હોય તેવાં સ્થળોમાં-જ્યાં ગરીબ લોકો રહેતા હોય ત્યાં આ રોગ તે સ્થળની ગંદકી વાળી હવાને લીધે ઘણે ભાગે પૂર જોસમાં ફાટી નીકળે છે. આ તાવનું જોર બેથી ત્રણ અઠવાડિયાં સુધી રહે છે. જો વધારે લંબાય તો સમજવું કે બીજા અંતર રોગ ઉપજ્યા છે.

આ તાવનાં અનેક નામ આપવામાં આવેલાં છે કેટલાક તેને ગંદકીને લીધે અથવા કહેવાતાં પાણી અને વનસ્પતિની દુર્ગંધવાથી હવાને લીધે આવતો તાવ, ચેપી તાવ અથવા તો જ્યાં ઘણાં માણસોનો જમાવ થયો હોય અને યોગ્ય સ્વચ્છતા ન જળવાતા હોય તેવાં સ્થળો તુરંગ, દવાખાનાં વિગેરેનો ચેપી તાવ પણ કહે છે. ગામ પરગામની મુસાફરી કરનારાઓને જૂદાં જૂદાં પાણી પીવાં પડે છે, અને તેથી જેને સામાન્ય લોક પાણી લાગ્યું છે, એમ કહે છે તે પણ આજ તાવનો એક પ્રકાર સમજવો. આ તાવ સર્વને એકજ સરખી રીતે લાગુ પડે છે અર્થાત્ પુરૂષ-સ્ત્રિ તથા બાળકોને પણ આવે છે જેમાં વયનો પણ કાંઇ બાધ નથી. પણ જેમ વધારે મ્હોટી ઉમરના માણસને આ જ્વર લાગુ પડે તેમ તેનાં પરિણામ વધારે ધાસ્તી ભરેલાં ગણાય છે. જ્યારે જ્યારે આ રોગ ચાલે છે, ત્યારે ત્યારે એકાએક ફાટી નિકળે છે, અને તેને તરતજ અટકાવી શકાતો નથી, જોકે તેનાં કારણો તો સ્હેલાઇથી જાણી શકાય છે.

ચિન્હો-શરૂઆતનાં ચિન્હો એક બીજાથી જૂદાં જૂદાં જણાય છે અને તરતને માટે તો જ્વર કયા પ્રકારનો છે તે સમજાતું નથી, પણ આ તાવનું **મુખ્ય ચિન્હ** એજ છે કે, શરૂઆતથીજ તેનું જોર એટલું બધું હોય છે કે ફક્ત ત્રણ દિવસમાંજ તે દર્દીને એટલો બધો તો **અશક્ત કરી નાંખે** છે કે તે પોતાનું સર્વ કામકાજ પડતું મૂકે છે, અને ફક્ત બિછાનામાંજ પડયો રહે છે. તાવની ગરમીને લીધે તેને આખું શરીર બળતું લાગે છે, તે પથારીમાં આમ તેમ તરફડિયાં મારે છે, ગળામાં સોજો જણાય છે, હાથ પગ અને શરીરના સ્નાયુઓ ઘણાજ ચુંથાતા લાગે છે. શરૂથીજ **ખાવા પર અરૂચિ થાય છે,** કપાળ ઉપર દુખાવો જણાય છે, તેને બરાબર ઉંઘ આવતી નથી, શરૂઆતથી શરીરમાં દુખ લાગે છે, અને વખત જતાં તે દુખમાં ઘણો વધારો થાય છે, અંદરથી તેને પોતાની ત્વચા સુજેલી હોય તેમ દુખે છે અને ગરમ લાગે છે, તરસ લાગે છે, **નાડી ઘણીજ ઝડપથી** ચાલતી હોય છે, **જીભ ધોળી સુકી અને અસ્થિર જણાય છે,** પેશાબ ઘણોજ થોડો અને તાવની ગરમીથી ઘણોજ લાલાશ પર હોય છે, કોઇ કોઈ વખતે ઉલટી પણ થાય છે, તેનો ચહેરો ભારે જણાય છે, મ્હોં ઉપર હમેશાં સુસ્તી રહે છે, આખા શરીરની નસો અને અવયવો તોડાય છે, ઉંઘ આવતી નથી, અને જો કદાચ આંખ મળી જાય છે તો દર્દી **એકાએક લવવા માંડે છે,** અથવા તો **ભયંકર સ્વપ્ન આવીને ઝબકી ઉઠે છે.** દિવસ કરતાં રાતને સમયે તેના દુખમાં ઘણો વધારે થવા માંડે છે. શરીર અને સ્નાયુનો દુખાવો ચુંથારો હમેશાં નિયમિત વખતે થતો નથી. **માથાના આગલા ભાગનો દુખાવો** દશમા દિવસ અને મોડામાં મોડો ચૌદમા દિવસ પહેલાં બંધ પડે છે.

ટાયફસ તાવથી પીડાતા દર્દીનો સાધારણ દેખાવજ તેના રોગને સ્પષ્ટ બતાવી આપે છે. ઘણે ભાગે આ તાવનો દર્દી બિછાનામાં ચત્તો પડયો રહે છે તેનો ચ્હેરો જાણે તેને ઘણું અસહ્ય દુઃખ થતું હોય તેવો ઉદાસી અને દયાજનક હોય છે, આંખ ઘેરાયલી અને સુસ્ત રહે છે, અને તેના ગાલ ઉપર લોહી ચઢી આવ્યું હોય તેમ જણાય છે, જેમ જેમ તાવ લંબાય છે, તેમ તેમ આ ચિન્હોમાં પણ વિકાર વધે છે, દર્દીની આંખો અર્ધ મીચેલી જેવી અથવા તો તદ્દન મીચાઇ જાય છે, તે ચતો અને દુઃખના ઉદ્દગાર કરતો બિછાનામાં અસ્વસ્થ પડી રહે છે, સ્હામા માણસને ઉત્તર આપવાની તેનામાં શક્તિ સરખી પણ રહેતી નથી, તે બિછાનામાં આમતેમ તરફડતો હોય તેમ કરે છે અર્થાત્ તેનામાં ઘણીજ બેચેની જણાય છે, તેનું મ્હોં બીડાઇ જાય છે, જીભ અને શરીરના અવયવો ધુજે છે, અને દરેક

સ્નાયુ દુઃખથી તણાતા હેાય તેમ જણાય છે, આ ચિન્હેા ઉપરાંત આ તાવથી પીડાતા દર્દીનું મ્હેાં સુકું થઇ જાય છે, **દાંત તથા એાઠના ઉપર છેાડાં વળે છે,** કાનમાં બ્હેરાશ આવી જાય છે, અને ત્વચા શુષ્ક અને બળતી જણાય છે. (Dr. G. Buchanan M. D.)

તાવ લાગુ થયા પછીના પ્હેલાજ અઠવાડીઆમાં દર્દીના માથામાં દુખાવેા શરૂ થાયછે, કાનમાં અવાજ જણાય છે અને જે અવાજના વધવાથી દર્દી **અંતે બ્હેરેા થઇ જાય છે.** આંખના ડેાળા સંકેાચાય છે, અને તેમાં એટલી બધી ગરમી જણાય છે કે દર્દી સૂર્યના પ્રકાશને ખમી શકતેા નથી, તેથી **આંખેા બંધ** રાખે છે, દર્દીનેા સ્વભાવ મીજાજી થઈ જાય છે, અને સ્હેજ સાજમાં તેને કેાઇ પૂછવા આવે **તેા ફક્ત ટુંકેાજ અથવા તેા ગુસ્સા ભરેલેા પ્રત્યુતર** આપે છે; આવેા તાવ આવવા માંડયા પછી થેાડા વખત પછી એટલે ચારથી આઠ દિવસની અંદર અત્યાર સુધીના તેના અ-સ્વસ્થ ચિત્તમાં પણ વિકારજણાય છે, **તેને બેાલવું ગમતું** નથી, તે **ઘેનમાં પડયેા રહે** છે, આ ચિન્હ તાવના ભયંકર રૂપને દર્શાવે છે, જ્યારે સુધરેલા અને સારી સ્થિતિવાળા માણસેાને આ રેાગ લાગુ પડે છે, ત્યારે તેમની મગજની શક્તિ ઘણીજ ચંચળ હેાવાથી આ ચિન્હ તેમનામાં ઘણાજ થેાડા વખતમાં જણાય છે, આવા માણસેાની લવરીમાં વખત, માણસ અને વિચારનું મિશ્રણ હેાય તેમ જણાય છે એટલે પેાતે સૂતેા સૂતેા જાણે પેાતાના એાફીસના માણસેા—મિત્રેા **સગાં સંબંધી સાથે અપરિચિત વિષય વિષે વાત કરતેા હેાય તેમ તે બેાલે છે,** એક કરતાં વધારે માણસેા તરફથી પેાતે બેાલતેા હેાય તેમ લવે છે, કેાઈ કેાઇ વખત જાણે પેાતે ઘણાં દુઃખ ભેાગવતેા હેાય તેવા ઉદ્ગારેા કાઢે છે, પથારીમાંથી **બેઠેા થઇને નાસવાનું કરે છે,** પેાતાના ઉપર દુશ્મનેા ટુટી પડતા હેાય અને તેમનાથી નાસી જતેા હેાય, તેમની સાથે લઢતેા હેાય તેમ તેની વર્તણુક જણાય છે, આ પ્રમાણેના સન્નિપાતમાંથી કેાઇ કેાઇ વખતે ઉંડા ઘેનમાં આવી જાય છે, ત્યારે ફક્ત હાથ પગ અને જીભ ધ્રુજતાં જણાય છે, પણ જ્યારે જ્યારે આવા સન્નિપાત પછી દર્દીને **આરામ થવાનેા હેાય છે, ત્યારે તેા નીચે પ્રમાણેનાં અનુકૂળ ચિન્હેા તેનામાં જણાય છે.**

સન્નિપાત બે અથવા ત્રણ દિવસમાં બિલકુલ શાંત થઇ જાય છે, તરતજ તેનામાં સારેા ફેરફાર જણાય છે, શરૂઆતથી તેરમા અને સત્તરમા દિવસના વચગાળામાં તેને ઘણીજ શાંત ઉંઘ આવવા માંડે છે, અને આશરે બાર અથવા વધારે કલાક સુધી શાંત રીતે ઉંઘ્યા પછી તાજો થયેા હેાય તેમ તે લાગે છે, જાગૃત થયા પછી તેના મ્હેાં ઉપર ગભરાટનાં ચિન્હેા જણાય છે, પણ થેાડાજ વખતમાં પાછેા તે સ્વસ્થ થાય છે. મિત્રેા તથા પેાતાની આસપાસનાં માણસેાને બરાબર એાળખી શકે છે, અને તેને પેાતાને પેાતાની અશક્તિ જણાય છે. પછી ઘેન ધીમે ધીમે એાછું થાય છે, બ્હેરેા સ્વસ્થ જણાય છે, નાડી જે ઘણીજ ઉતાવળી ચાલતી હેાય છે તે રીતસર અને બરાબર ધબકારાથી ચાલે છે, આંખેા નિર્મળ થાય છે, જીભ જે પ્હેલાં સુકાયલી રહેતી હેાય છે, તેમાં હવે ભિનાશ—અમી જણાય છે, મ્હેાં જે પ્હેલાં લાલ ચેાળ અને ગભરાયલું હતું, તે હવે નરમ અને સ્વચ્છ રહે છે, તેના ઉપરના રેાગના જોરે થયેલી ગરમીની લાલાશ ઉતરી જાય છે, પેશાબ જે થેાડેા થેાડેા અને ઘણાજ ઘેરા લાલ રંગનેા થતેા હતેા તે નિર્મળ અને પુષ્કળ થવા માંડે છે, અને દર્દીનાથી પ્હેલાં પાસું પણ ફેરવી શકાતું નહેાતું તે હવે પાસું ફેરવી અને હાથ પગ વાળી શકે છે, તથા ધીમે ધીમે તેને આરામ થતેા જાય છે.

Diarrhœa આ તાવની સાથેજ કેાઇ કેાઇ વખતે દર્દીને **ઝાડેા થઇ આવે** છે અને કેાઇ કેાઈ વખતે તેા દસ્ત ઉતરતેાજ નથી આ ઝાડેા થયેા હેાય છે ત્યારે દર્દીને દસ્ત એન્ટેરીક તાવની માફક પીળાશપર ઉતરે છે.

The Pulse and Temperature.

ટાયફસ તાવની અંદર **નાડીની ગતિ** દર મીનીટે ૧૦૦ કરતાં ભાગ્યેજ કમતી હેાય છે, અને વધારેમાં વધારે ૧૨૦, ૧૩૦ અને ૧૪૦ ધબકારા સુધી વધે છે. પુખ્ત ઉમરના દર્દીમાં જ્યારે નાડીનેા વેગ ઘણેાજ વધારે હેાય ત્યારે ભય પણ વધારે સમજવેા, નવથી માંડીને તે બારમા દિવસ સુધીમાં નાડીનેા વેગ દિવસે દિવસે વધતેા જાય છે અને ત્યાર પછી જો દર્દીને આરામ થવાનેા હેાય છે તેા વેગ એકાએક ધીમેા પડી જાય છે.

જે જે દર્દીઓના સંબંધમાં આ પ્રમાણે બને છે તેઓને ઘણે ભાગે આરામ થયા વિના રહેતો નથી. પરંતુ જો આનાથી ઉલટો દિવસે દિવસે વધારો ઘણોજ અનિયમિત જણાય તો રોગનાં ચિન્હો ઘણુંજ નુકશાનકારક સમજાય છે. ટાયફસના રોગીની નાડી અવસાન સુધી દર કલાકે વધતી ગતીથી ચાલે છે અને તેનો ધબકારો ઘણોજ મંદ જણાય છે. દર્દીના ગભરાટનાં ચિન્હ જણાય છે તેજ પ્રમાણે થરમૉમીટરથી શરીરની ગરમી તપાસવાથી પણ જાણી શકાય છે. પણ જ્યારે નાડીનો વેગ ધીમો પડતો જાય અને ધબકારા થોડા થોડા અંતરે પણ પૂર જોરમાં થતા હોય ત્યારે દર્દીને માટે હમેશાં સારી આશા રાખી શકાય છે. શરીરની ગરમી ઉપર દર્દીના આરામ અથવા ભયનો વધારે આધાર રાખી શકાતો નથી; કારણ કે જે સ્થળે આ ચેપી રોગ ફાટી નીકળ્યો હોય છે ત્યાંની હવાને લીધે પણ ગરમીમાં વધઘટ થાય છે. ડૉ. **મેકલાગન** એવો અભિપ્રાય આપે છે કે સામાન્ય રીતે ૧૦૪·૩° તાવવાળા દર્દીઓ તેમજ વધારેમાં વધારે ૧૦૫·૨° વાળાઓને પણ આરામ થયેલો છે અને ઓછામાં ઓછી ૧૦૩° ગરમીવાળાઓ પણ બચ્યા છે; પણ ૧૦૬·૪° થી ૧૦૯° ગરમીવાળાઓનાં પરિણામ તો હમેશાં નાશવંતજ નીવડયાં છે. સાધારણ રીતે તો તાવની ગરમી વધારેમાં વધારે તાવ શરૂ થયા પછી ચોથી અથવા પાંચમી રાત સુધીમાં જણાય છે અને શરૂઆતથી માંડીને તેરથી તે સત્તરમા દિવસ સુધીના વચગાળામાં તાવ ધીમે ધીમે ઉતરતો જાય છે અને દશ દિવસમાં તો પૂરેપૂરો ઉતરી જાય છે. ટાયફસ તાવમાં ઘણોજ બારીક સમય એકવાર ઘણીજ ગતિવાળી નાડીનો મંદ વેગ તેમજ શરીરની ગરમીનો ઘટાડો બતાવી આપે છે. દર્દીને પરશેવો થવો જોઈએ. ઝાડો થવો જોઈએ અથવા તો પેશાબમાં કાંઇ દેખીતો ફેરફાર થવો જોઈએ એમ કાંઇ જરૂરનું નથી.

Eruption. ટાયફસ તાવમાં શરીર પર પડતા **લાલ દાણા** તાવ આવ્યા પછીના પાંચમાથી આઠમા દિવસની અંદર શરીર ઉપર લાલ રંગનાં ધાબાં પડી જાય છે. આ ધાબાં ઘણુંજ અનિયમિત રીતે અને જૂદે જૂદે ઠેકાણે નીકળે છે તેમનો રંગ શેતુરના રંગના જેવો ગુલાબી લાલ હોય છે. જ્યાં જ્યાં આ ધાબાં નીકળે છે ત્યાં ત્યાં ત્વચા કે મસી આવે છે અને તે અવયવને દાબતાં ત્યાં આગળનો લાલ રંગ જતો રહે છે પણ પાછું દબાણ કાઢી નાંખતાં રતાશ જણાય છે અને કોઇ કોઇ વખત તો એક બીજામાં મળી જતાં હોય તેમ આ ધાબાં ઘણાંજ મોટાં હોય છે. જ્યારે શરીરે આવાં લાલ ધાબાં જણાય ત્યારે તાવ ટાયફસના પ્રકારનોજ છે એમ સ્પષ્ટ જણાય છે. આ ચાઠાંની શરૂઆત કાંડાના પાછલા ભાગ ઉપરથી થાય છે અને ત્યાંથી ધીમે ધીમે શરીરના ધડમાં ફેલાય છે; પણ મોં અથવા તો ગરદન ઉપર તો ભાગ્યેજ જણાય છે. આ ધાબાં નિયમથી થોડાં અથવા વધારે થતાં નથી, પણ કોઇ કોઈ વખતે તો દર્દીના આખા શરીર ઉપર નીકળે છે. જેટલાં ધાબાં નીકળવાનાં હોય છે તે નીકળવાની શરૂઆતથી ત્રણ દિવસની અંદર નીકળી જાય છે ત્યાર પછી નવાં નીકળતાં નથી, પણ આસ્તે આસ્તે દરેક ધાબાનો સોજો ઉતરતો જાય છે અને તેનો લાલ રંગ કાળાશ પર આવતો જાય છે. પણ જ્યાં સુધી બધાં ધાબાં દેખાતાં બંધ થતાં નથી ત્યાં સુધી પ્રત્યેક ધાબું સ્પષ્ટ જણાય છે. એન્ટેરીક તાવ અને ટાયફસ તાવ આ બંને તાવમાં આવાં લાલ ધાબાં તો નિકળે છેજ; પણ ફેર માત્ર એટલોજ છે કે એન્ટેરીકમાં ધાબાં નીકળ્યા પછી ગમે તે સમયે તેના ઉપર દબાણ થતાં તે દેખાતાં બંધ થાય છે જ્યારે ટાયફસમાં તેવાં ધાબાંને નીકળ્યાને ત્રણ દિવસ થયા પછી ગમે તેટલું દબાણ કરવા છતાં તે દેખાતાં બંધ થતાં નથી, તેઓ તો દર્દીને આરામ થવાનો હોય છે, તો ૧૪ માથી તે એકવીશમા દિવસના અરસામાં દેખાતાં બંધ થવા માંડે છે; પણ તે જ્યારે આરામ થાય તેમ હોતું નથી, ત્યારે તો દર્દીના મરણ પછી પણ ચાઠાં તેના શરીર ઉપર કાયમજ રહે છે.

દર્દીની વાસ (Odour-ઓડર)

આ રોગની વાસજ એક ખાસ ચિન્હ છે. અર્થાત્ આ તાવ જેને આવ્યો હોય છે તેની પાસે એવી તો ખરાબ વાસ મારે છે કે જે આયાઓ (nurses) આવા રોગીઓની સારવાર કરવામાં કુશળ હોય છે તેઓ વાસ લીધાથીજ રોગને પારખી શકે છે અને તે વાસ જેમ વધારે ઓછી હોય છે તેમ તેનાં પરિણામ ભયંકર અથવા સાધારણ છે તે પણ જણાવી શકે છે.

Nervous symptoms-**શરીરના તંતુઓમાં**

થતા વિકારો–રક્તવાહિનીઓમાં તેમજ તંતુઓમાં જાથુનાં તેમજ બળવાન વિકારી ચિન્હો જણાય છે, અને તેથીજ આ રોગને "ટાયફસ" અર્થાત્ "ઘેન"નો તાવ એવું નામ આપવામાં આવ્યું છે. આ રોગનાં ઝેરી તત્વો ઘણે ભાગે ફક્ત શરીરની નસોદ્વારાજ પોતાના ઝેરને ફેલાવે છે અને તેથીજ કરીને રોગ લાગુ પડતાંની સાથેજ બેચેની મગજમાં ધમધમાટ, કાનમાં ઘોંઘાટ અને સુસ્તી એ ચિન્હો થોડાં અથવા વધારે જણાય છે. રોગનું પરિણામ જ્યારે ભયંકરજ આવવાનું હોય છે, અર્થાત્ રોગીને બચવાની આશા જેવું નથી જણાતું, ત્યારે સુસ્તી ઘણીજ વધી પડે છે. તે તદ્દનજ બેભાનાવસ્થામાં આવી જાય છે, જે સ્થિતિ **કોમાવીજીલ** (coma-vigil) એમ કહેવાય છે. આ સ્થિતિમાં દર્દી ઉઘાડી આંખો રાખીને ચત્તો સુઈ રહે છે. તેને અલબત ઉંઘ આવતી નથી; પણ તેને પોતાનેજ તે ઉંઘમાં છે કે જાગતો તેનું ભાન હોતું નથી. તે એકી નજરે કોઈ પણ વસ્તુ અથવા સ્થળ ઉપર જોયા કરે છે, અને પોતાની આગળ પાછળ શું થાય છે તેનું તેને કોઇ પણ ભાન હોતું નથી. તેનું મ્હોં અર્ધું ઉઘાડું હોય છે, તથા તેનો ચ્હેરો તદ્દન ગભરાયલા જેવો દેખાય છે અને આવી બેભાન અવસ્થામાંથી તેને જગાડી પણ શકાતો નથી; અર્થાત્ તેને પુનઃ સાવધ કરવો તે કેવળ અશક્યજ છે, મૂત્રાશય અને મળાશય ઉપર તો તેનો સંયમ તદ્દન જતો રહે છે અને તેથી તેની મરજીવિરૂદ્ધ સ્વતંત્ર રીતે તેને મળ મૂત્ર થઈ જાય છે. આ પ્રમાણે લાંબા વખત સુધી ભય રહે છે અને ત્યાર પછી શ્વાસપ્રશ્વાસ ક્રિયા ઘણીજ મંદ પડતી જાય છે, નાડી ઘણીજ ઝડપથી પણ ધબકારા ધીમા થાય છે અને જો કે ઘણી ઝડપથી ચાલતી હોય છે છતાં હાથ મૂકતાં ભાગ્યેજ ચાલતી જણાય છે. આ પ્રમાણેની દર્દીની સ્થિતિ શરૂ થયા પછીના તેરમા અથવા ચૌદમા દિવસે દર્દી મરણ પામે છે અને અવસાન સમય પણ આંખના નિસ્તેજ થવાથી અને છાતીના ધબકારાના બંધ પડવા માત્રથીજ જાણી શકાય છે.

Unfavourable Indications.

પ્રતિકૂળ ચિન્હો–શરૂઆતમાંજ ઘણું પ્રબળ ઘેન–"કોમાવીજીલ" શરીરના અવયવોનું તોડાવું, આંખના ડોળાનો સંકોચ, મ્હોં તથા અવયવોનું તણાવું, ઘણાંજ અને લાલ પીરા રંગનાં જોસમય ધાબાં જે ત્વચા દબાવવા છતાં પણ દેખાતાં બંધ પડતાં ન હોય, ચ્હેરા ઉપરનો ગભરાટ, અતિસાર, પેશાબની કબજીયાત અથવા તો પેશાબમાં એલબ્યુમેન તથા વીર્ય વિગેરેનું જવું, જ્વરની ગરમીનું ૧૦૭°થી વધારે અથવા તો તેટલે સુધીનું વધવું, રોગની શરૂઆતથી ત્રીજા અઠવાડીઆથી રોગનાં ચિન્હોનું ભયંકર થવું, નાડીનું ઘડીમાં જણાવું, જોરથી ચાલવું અને તરતજ મંદ પડી જવું, તેમજ હૃદયના ધબકારા પણ કોઇ કોઇ વખત ઘણાજ અનિયમિત જણાવા, શરીર ઉપર દુર્ગંધ પ્રવાહી નીકળતાં ચાંદાં–નાસુરના જેવાં પડી જવાં અને દર્દીને મ્હોંતની દહેશત જણાવી–આ સર્વ ચિન્હો ઘણાંજ પ્રતિકૂળ સમજવાં.

યુવાન વયમાં અર્થાત્ દશ પંદર વર્ષની ઉમરમાં જ્યારે આ રોગ લાગુ પડે છે ત્યારે તેની ચિકિત્સા તેના લક્ષણ ઉપરથી જલદીથી કરી શકાય છે; કારણ કે તે વયના મરણની સંખ્યા ઘણીજ થોડી હોય છે પણ જ્યારે પચાશ અથવા વધારે વયના દર્દીને આ રોગ થયો હોય છે ત્યારે વયના પ્રમાણમાં મરણની સંખ્યા વધારે હોવાથી તેની ચિકિત્સા કરવી પણ વધારે મુશ્કેલ છે.

CAUSES–**રોગનાં કારણો:–જ્યાં વસ્તી ઘણીજ ગીચ હોય ને સ્વચ્છ હવાનો સારો અવર જવર હોતો** નથી ત્યાં, અથવા તો જ્યાં વસનારા લોકો ઘણાજ અસ્વચ્છ રહે છે. **પોતે પોતાનાં શરીર તથા વસ્ત્રો તેમજ ઘર અને આંગણાં સ્વચ્છ નથી રાખતા ત્યાં આ રોગ ઘણોજ જલદીથી અને જોરથી ફાટી નીકળે છે.** આ ઉપરથી સ્પષ્ટ જણાય છે કે આ રોગનું મૂળ કારણ મ્હોટાં શહેરોમાં તે જ્યારે ફાટી નીકળે છે ત્યારે ત્યાં વસતા ગરીબ માણસોજ છે. ગીચ વસ્તી એટલે જ્યાં ઘર ઘણાંજ પાસે પાસે બાંધેલાં હોય અને રસ્તાઓ સાંકડા હોય, સૂર્યનો પ્રકાશ જ્યાં ધોળે દહાડે પણ દેખાતો ન હોય તે સ્થળ સમજવાં. જ્યાં ઘર ઘણાંજ સુઘડ હોય છે, હવા પણ સ્વચ્છ હોય છે તેવે સ્થળે તે રોગનાં જંતુઓ આવે છે; તો પણ ત્યાંની હવા જંતુઓને તેમજ રોગનાં બીજાં ચિન્હોને પ્રતિકૂળ હોવાથી સ્હેજમાં રોગનું જોર નરમ પડી જાય છે.

જ્યારે પાકની નિષ્ફળતાને લીધે દુકાળ પડે છે વેપારની મંદી હોય છે અને લોકોમાં દિલગીરી

ફેલાય છે, તથા દેશપરદેશ સાથે વિગ્રહ ચાલતો હોય, ત્યારે જ્યાં જ્યાં ઘણું માણસોનો જમાવ થયો હોય છે ત્યાં ત્યાં પણ આ રોગ એકાએક ફાટી નીકળે છે. પૂર્વે જ્યારે તુરંગ-કેદખાનાઓમાં હાલના જેવી સુઘડતા અથવા તો કેદીને માટે પ્રયોગ તંદુરસ્તીની તજવીજ રાખવામાં આવતી નહોતી, ત્યારે તે સ્થળે પણ ત્યાં રહેનાર કેદીઓની અસ્વચ્છતા અને તેમને રાખવામાં આવતી ઓરડીઓમાં સ્વચ્છ હવાને આવવા જવાને માટે પૂરતાં સાધન ન હોવાને લીધે આ રોગ થતો હતો, લશ્કરી છાવણીઓમાં આ રોગ થાય છે તેનો દાખલો પહેલા નેપોલીઅનના સમયમાં જે ક્રીશ્રીઅન વિગ્રહ થયો હતો તેના અહેવાલ ઉપરથી જણાય છે. તે સમયે જે જે સ્થળે લશ્કરી છાવણીઓ હતી ત્યાં ત્યાંના માણસોની સંખ્યા અને તેમની સારી વા નરસી રહેવાની રીતના પ્રમાણમાં આ રોગ ફાટી નીકળ્યો હતો. દુકાળના વખતમાં આ રોગ થાય છે તેનું દૃષ્ટાંત આયર્લૅંડમાં જ્યારે ૧૮૧૮ અને ૧૮૪૭ ની સાલમાં બટાકા (આલુ) નો પાક જેના ઉપર ગરીબ લોકોનો નિર્વાહ ચાલતો હતો તે નિષ્ફળ ગયો ત્યારે દુકાળિયાઓની મોટી સંખ્યા આ રોગથી મરણ પામી હતી. અસ્વચ્છ અને સુઘડતા વિનાનાં રહેવાનાં મકાનો તેમજ ઘણાંજ મેલાં વસ્ત્રો અને શરીરની અસ્વચ્છતા તે આ રોગને માટેનાં ઘણાંજ અનુકૂળ કારણો છે. જ્યાં જ્યાં ઉપરનાં કારણો ઉપર ખાસ ધ્યાન આપવામાં આવે છે અર્થાત્ માણસો પોતે સ્વચ્છ રહે છે અને તેમનાં પહેરવાનાં કપડાં તેમજ ઘર પણ સાફ રાખતા હોય છે ત્યાં આ રોગ જવલેજ જણાય છે. તેમ છતાં પણ આવા સુઘડ માણસોને પણ દર્દીના સ્હેજ સમાગમથી રોગનો ચેપ લાગે છે.

ટાયફસ જ્વરનાં ઝેરી તત્વો અલબત ઘણાંજ ચેપી છે, અને કયા ક્યા સમયે કેવાં કેવાં કારણોને લીધે તેનો ચેપ બીજા માણસોને લાગે છે તે આપણે ઉપર જણાવી ગયા છીએ. ઘણે ભાગે ટાયફસનાં ઝેરી તત્વો દર્દીની શ્વાસપ્રશ્વાસ ક્રિયામાં અને સ્પર્શવામાંથી બહાર નિકળે છે અને જે માણસ પોતે તંદુરસ્ત હોવા છતાં ટાયફસના દર્દીના સમાગમમાં આવે છે તેને પણ શ્વાસદ્વારા અથવા તો દર્દીના પરશેવાના સ્પર્શથી આ રોગ લાગુ પડે છે, અને પછી તેના તંદુરસ્ત શરીરમાં તેનાં વિકારી તત્વો ઘણીજ માઠી અસર કરે છે. દર્દીની સારવારને માટેનાં ગરમ કપડાં તથા કાળાં કપડાંમાંથી પણ આ રોગનાં તત્વોનો ચેપ લાગે છે. તાવ લાગુ પડયા પછીના પહેલા અઠવાડિયાથી તે રોગ ઘણોજ ગંભીર થાય છે ત્યાં સુધીના સમયમાં રોગનાં ઝેરી તત્વો ઘણાંજ પ્રબળ હોય છે, અને જ્યાં સુધી ટાયફસ રોગ સૂચવનારી દુર્ગંધ જણાય છે, ત્યાં સુધી ચેપનો ઘણોજ ભય રહે છે.

અનુસંગી સારવાર:—આવા જ્વરથી પીડાતા દર્દીને માટેનાં ખાસ કરીને અગત્યનાં સારવારનાં સાધનો નીચે પ્રમાણે જાણવાં. ૧. દર્દીને મ્હોટા સારા બારી બારણાંવાળા સ્વચ્છ ઓરડામાં રાખવા. જેથી તેને નિયમિત રીતે જોઇતી સારી હવા મળ્યા કરે, ત્યાં હવા ઠંડી પણ ભેજવાળી હોવી જોઇએ નહિ. જે જે સ્થળે ઘણીજ ગાઢી વસ્તી હોય અને આવા રોગના દર્દીઓ રહેતા હોય ત્યાંથી દર્દીઓને સારી હવાવાળા સ્થળે લઇ જવા. ૨. દર્દીના શરીર ઉપરનાં તેમજ બિછાનાનાં ચાદર વિગેરે કપડાં વખતોવખત બદલતા રહેવું. તેમજ થોડે થોડે વખતે દર્દીને પાસું ફેરવાવવું; કારણ તેની અશક્ત સ્થિતિમાં જો દર્દીને એકજ પાસે ઘણો વખત સુવારી રાખવામાં આવે છે, તો તેને બિછાના સાથે પાસાંના ઘસાવાથી ચાંદાં-પાઠાં પડી જાય છે. ૩ રોગની શરૂઆતથી અને જ્યારે ત્વચા સુકી અને ગરમ હોય ત્યારે ઠંડા પાણીના કપડાથી દર્દીને વખતોવખત લપેટી રાખવો. ૪ થોડા થોડા વખતે પણ નિયમિત રીતે દર્દીને પડતા શોષને અટકાવવાને માટે તેને દુધ-કાંજી તથા જેથી તેનામાં જાગૃતિ આવે તેવા પ્રવાહી આપવા જોઇએ. સર્વથી વધારે અગત્યનું તો એ છે કે રોગની શરૂઆતથીજ દર્દીને શક્તિ આવે તેવો અને જલદીથી પચી જાય તેવો થોડો થોડો ખોરાક નિયમિત વખતે આપવોજ. જ્યારે દર્દીને પોતાના અવયવો ઘણાજ તણાતા અને અશક્ત થતા જણાય, લોહીનું ફરવું મંદ જણાય અને તેને ઘણીજ બેચેની થતી હોય ત્યારે તે સર્વમાંથી મુક્ત થાય અને તેના શરીરમાં જાગૃતિ આવે તેટલા માટે તેને ઉત્તેજીક પ્રવાહી દારૂ (બ્રાન્ડી) એમોનીઆ વિગેરે આપવાં. જો દર્દી તેવા પદાર્થો લેવાને માટે ના પાડે અથવા તો પૌષ્ટિક ખોરાક આપતાં તે ખાવાને માટે અશક્ત જણાય તેને એવા કોઇ પ્રવાહી આપવા કે જેથી તેનામાં શક્તિ આવતાં રોગનો ભય કેટલોક

દૂર થાય છે, તેને માટે દુધ ઉત્તમ છે. ખપે તેને સુપ આપવો અને ગળે ઉતરતું ન હોય તો દુધ, કાંજી સફરાવાટે પિચકારીથી ચઢાવી દર્દીને ખોરાકની શક્તિ આપી જીવાડવા યત્ન કરવો. ૫ જેમ બને તેમ હમેશાં એકાંત અને શાંત ઓરડામાં રાખવો, અને જો કદાચ જે સ્થળે દર્દીને રાખવામાં આવ્યો હોય ત્યાં ઘણો અવાજ હોય તો ગરમ કપડાથી અથવા તો રૂથી દર્દીના કાનને ઢાંકી દેવા જેથી તેના મગજને અવાજથી અશાંતિ જણાય નહિ. વખતોવખત ગરમ પાણીમાં પલાળીને નિચોવી નાંખેલાં કપડાં વડે ૧૦૪ ડીગ્રી તાવ હોય તો દર્દીના શરીરને લુછી નાંખીને ૧૦૧° તાવ થાય ત્યાં સુધી સાફ રાખવું જેથી તેના શરીરના પરશેવાની દુર્ગંધ તેને લાગે નહી, અને દર્દીનાં લક્ષણો તેનામાં થતાં વખતોવખતના ફેરફારને બરાબર લક્ષમાં રાખી તે પ્રમાણેના ઔષધોપચાર અને સારવાર કરવી તે ઘણુંજ અગત્યનું છે.

ચિકિત્સા.

જીવલેણ તાવઃ—આ જ્વરના પહેલા અઠવાડીઆમાં લક્ષણોનો સમૂહ **બેપ્ટીસીઆ** ⌀ સૂચવે એવો હોય છે, માટે તે અજમાવવાને ચૂકવું નહિ. જો તે દવાથી ફાયદો જણાય નહિ, અથવા તો દવાનો પ્રયોગ મોડો શરૂ થયો હોય તો નીચેની ત્રણ મોટી બાબતો લક્ષમાં લેવી.

(૧) માથું બહુ દુખતું હોય, અથવા આઠ દિવસ થઇ ગયા છતાં દુખાવો નરમ પડતો ન હોય, અને સન્નિપાત થઇ આવ્યો હોય, અથવા ભેજામાં લોહીનો જમાવ થયાનાં ચિન્હો જણાતાં હોય તો **બૅલાડોના**૧× એ જાણવા લાયક ને અજમાવવા લાયક દવા છે. જ્યારે સન્નિપાત સાથે દર્દી તોફાન કર્યા વિના પડયો રહેતો હોય અથવા જ્યારે જરા વાઇન આપવાથી દર્દીના માથાનો દુખાવો દૂર થતો હોય, ત્યારે **હાયોસાયમસ**૩× બૅલાડોનાને બદલે કેટલીક વખત આપવાથી ઠીક થાય છે. વળી જો ઉન્માદ એટલો બધો હોય કે દર્દી તેને લીધે થોડા વખતમાં ક્ષીણ થઇ જશે એવી ધાસ્તી હોય તો **સ્ટ્રામોનીયમ**૧× આપવું, પણ જો દર્દી ઘેનમાં હોય તેની મિસાલે પડયો રહેતો હોય, તો **ઓપીઅમ**૧× આપવું. કોઇ કોઈ દર્દીને ઘણી બેચેની, ધ્રુજારો અને તાણ જેવું થઇ આવે છે, ત્યારે તેને **એગેરીકસ**૩થી આરામ થાય છે.

(૨) બીજી જાતના કેસોમાં લક્ષણો જ્ઞાનતંતુઓની ઘણી ખિન્ન સ્થિતિ સૂચવે છે, અને તે સાથે જ્વર તથા રક્તદોષ ઘણો ઓછો માલૂમ પડે છે; આવે વખતે **ફૉસ્ફૉરીક ઍસીડ**૧ કિમતી ઉપાય થઇ પડે છે. જ્યારે જ્ઞાનતંતુઓની સાધારણ ખિન્નતા હોય છે, અને ન્યુમોનીઆ હોય ત્યારે કેવળ **ફૉસ્ફરસ**૬ પણ ગુણ કરે છે.

(૩) ત્રીજા પ્રકારમાં જ્વર અને રક્તનો બિગાડ એ મુખ્ય હોય છે, તેવા કેસોમાં **મ્યુરીઆટીક ઍસીડ, રસટૉક્સ અને આર્સેનિકમ**૩× એ વ્યાધિના બળના પ્રમાણમાં ઉત્તરોત્તર વપરાય છે. વળી જ્યારે ફેફસામાં કાંઇ બગાડો થયો જણાતો હોય, તો **ફૉસ્ફરસ**૩× આપવું, જેથી રક્તાશયનું ચરબીમય રૂપાંતર થતું પણ અટકે છે.

જો આ વ્યાધિમાં આંચકી આવે તો તેનું કારણ ઘણું કરીને પેશાબનું રક્તમાં ભળેલું વિષ હોય છે, તેને શરીરમાંથી દૂર કરવાનો પ્રયત્ન કરવો. આવે વખતે આર્સેનિક ઘણીવાર ઉપયોગી થઇ પડે છે.

ડૉ. **હેરીંગ** ટાયફસ તાવમાં **એરમ ટ્રાઇફીલમ** નીચેનાં ચિન્હોમાં બહુ ઉપયોગી કહે છે. હાથની આંગળીઓના છેડા ચુંથતો હોય, હોઠમાંથી લોહી નિકળે ત્યાં સુધી ખોતરતો હોય, ઘણીજ બેચેનીમાં આમતેમ ફરતો હોય, . નાશી જવા માગતો હોય, બેભાન હોય અને મૂત્ર ગુરદામાંના લોહીમાંથી (મૂત્ર ગળતું ન હોય ત્યારે **એરમ** બહુ ફાયદો કરે છે. જાંઘમાં બદ થઇ આવે તો **મર્ક્યુરીઅસ વાઇવસ**૬ બબ્બે કલાકે આપવું. મસોડામાંથી લોહી નિકળતું હોય, દુર્ગંધ મારતી હોય અને થુંકની ગાંઠો સુજી ગઈ હોય તો **મર્ક્યુરીઅસ સોલ્યુબીલીસ**૬ બબ્બે કલાકે આપવું.

થુંકની ગાંઠામાં વરમ થયો હોય, મોંમાં થુંક ઘણું અને ચીકણી લાળ આવતી હોય અને રાતના દુખ થતું હોય તો **ચીનીનમ સલ્ફ્યુરીકમ**૩×ના બબ્બે ગ્રેઇન બબ્બે કલાકે આપવા.

એન્ટેરીક જ્વર, ટાઇફૉઇડ જ્વર; એકવીશ દિવસનો તાવ, ગેસ્ટ્રીક ફીવર.

Enteric Fever, Typhoid Fever– Gastric Fever.

Abdominal Typhus–ઍબડૉમીનલ ટાઇફસ.

વ્યાખ્યાઃ–આ તાવને એકવીશ દિવસનો તાવ એવું નામ આપવામાં આવેલું છે; કારણ કે તેની મુદત અઠયાવીશ દિવસની છે, ત્યાં સુધી રોગનાં ઝેરી તત્વો દર્દીના શરીરમાં હયાત રહે છે. આ રોગને એન્ટેરીક (Enteric) એવી જે ઈંગ્રેજી સંજ્ઞા આપી છે તેનું કારણ એ છે કે તેની મુખ્ય અસર રોગીને મળાશયમાં જણાય છે. તેની મુદત કરતાં કેટલીક વખત તો રોગ વધારે દિવસ સુધી પણ લંબાય છે. દર્દીને શરીર ઉપર આછાં આછાં ગુલાબી ધાબાં પડે છે, જે ઘણેભાગે છાતી, પેઢુ અને પીઠ ઉપર નિકળે છે. રોગની શરૂઆતથી દર્દીમાં નબળાઈ આવી જાય છે, માથું દુખે છે પેઢુમાં દુખાવો થાય છે, અર્થાત્ આખો પેઢુનો ભાગ ઘણોજ નાજુક હોય તેમ થઈ જાય છે–તે જગ્યાએ સ્હેજ પણ સ્પર્શ થતાં દર્દીને દુઃખ થાય છે, અને પેટ ચઢેલું લાગે છે. જેમ જેમ રોગ વધતો જાય છે, તેમ તેમ દર્દીને મરડો, અતિસાર થાય છે, મળાશય દ્વારા ઘણાજ મળનો નિકાસ થાય છે, જે ઘણોજ પ્રવાહી હોય છે, અને સ્હેજ પીળા સફેત રંગે હોય છે. તેની વાસ ઘણીજ ખરાબ હોય છે, અને તે વિકારી રક્ત **મિશ્રિત હોય** છે. તાવની શરૂઆત થયા પછી, ચોથા અઠવાડિયામાં આરામ થવાનો હોય છે, તો તાવ નરમ પડે છે, અને દર્દીની સ્થિતિ સુધરવા ઉપર આવે છે, અથવા તો જો પરિણામ ખરાબ આવનાર હોય છે તો ત્રીજાજ અઠવાડિયાથી સ્થિતિ વધારે ભયંકર થવા માંડે છે, અને અંતે તે મરણ પામે છે. આનું ઝેર એક અઠવાડિયાથી તે ત્રણ અઠવાડિયા સુધી ગુપ્ત રહે છે.

ટાઇફૉઇડ જ્વર (Typhoid) આ રોગ તેના નામ ઉપરથીજ ટાયફસને મળતો આવે છે, અને જો કે આ બન્ને જ્વરનાં કેટલાંક સામાન્ય કારણો છે છતાં ટાઇફૉઇડ જ્વર તો તદ્દનજ જૂદો છે, અને તેનાં ખાસ કારણો ઉપરથીજ આવજત કરતાં પ્હેલાં રોગ કયો છે તે જાણી શકાય છે. આ પ્રમાણે આ પ્રત્યેક જ્વરોનાં કારણો જૂદાં છે, અને તે જાણુવાથીજ આરોગ્યતાના જૂદા જૂદા ખાસ નિયમોનો ઉપયોગ પણ કરી શકાય છે. ટાયફસ, એન્ટેરીક કરતાં વધારે ચેપી છે. ટાયફસમાં, એન્ટેરીકના કરતાં દર્દીના મરણુની વધારે ધાસ્તી રહે છે, અને તેટલા માટે તેના ઉપચારો કરવામાં તેટલી વધારે સાવધતાનીજ જરૂર છે. આ રોગના પ્રકાર જો શરૂઆતથી દર્દીને જણાય નહિ તો જ્યારે તેને આસાએસ લેવી જોઇએ છીએ તેવા વખતે રોગથી બિનવાકેફ હોવાને લીધે દર્દી પોતાના હમેશના કામમાં વળગ્યો રહે છે, અને તેથી કરીને જ્યારે તેમનું બળ થોડા સમય પછી વધવા માંડે છે, ત્યારે તેની શક્તિઓ તેના બચાવ કરવાને અસમર્થ થાય છે, અને તેને રોગની અસર વધારે થાય છે, તથા તેજ કારણ આગળ ઉપર રોગ પારખવાને માટે–તેની ગુપ્તાવસ્થાનાં ચિન્હ ઉપરથી રોગ કયા પ્રકારનો છે, તે જાણવાને માટેનાં કારણો આપણે આગળ ઉપર આપી ગયા છીએ. આ રોગ કેટલા વર્ષની ઉમરમાં જણાય છે તે નીચે પ્રમાણે જાણવું.

એન્ટેરીક તાવ બચ્ચાંઓ તથા ૪૦–૫૦ વર્ષની ઉપરની વયના માણસોમાં ભાગ્યેજ જણાય છે. રોગીઓનો અડધોઅડધ ભાગ ૧૫ થી ૨૫ વર્ષની ઉમરનાનો હોય છે. ત્રીશ વર્ષની વય પછીના માણસોમાં પણ આ રોગ નહીં જેવોજ થાય છે. ૪૫થી ૫૦ વર્ષની વયમાંના માણસોમાં તો રોગનાં તત્વોને કાંઈ પણ અનુકૂળતા મળી શકતીજ નથી અને તેથી કરીને તેમના સંબંધમાં તો રોગ થવાનો સંભવ હોતોજ નથી.

કારણોઃ—વૈદ્યકમાં પ્રવીણ દાક્તરો, **બડ, એટકીન** અને **મરકીસન**ના એવા અભિપ્રાય છે કે સાધારણ માનવામાં આવતી રીત પ્રમાણે આ રોગ ગંદકીથી ઉત્પન્ન થતો નથી; પણ તેમનું એમ ધારવું છે કે મળમાંનાં ઝેરી તત્વો જે આ રોગથી પીડાતા દર્દિઓના મળમાં હોય છે, તેમના કુવાઓ અથવા જે જળાશયોમાંથી પાણી પીવાને માટે લેવામાં આવે છે તેમાં પ્રવેશ પામવાથી રોગ થાય છે અથવા તો મળમૂત્રનાં ટબ–પીપ સારાં ન હોવાથી તેમાંની **ખરાબ હવા** સ્વચ્છ હવાની સાથે મળે છે, અને વસ્તીના ભાગમાં તેવાં મળમૂત્રને ખુલ્લાં લઇ જતાં તેના મિશ્રણવાળી ખરાબ હવા શ્વાસદ્વારા

શરીરમાં જવાથી રોગ થાય છે. કદાચ તેમ ન હોય તો પણ મળનાં જંતુઓથી પણ રોગ થાય છે, એમ સિદ્ધ કરી શકાય છે; કારણ કે આ રોગ જે ઘરને ગટરની સાથે સંબંધ હોતો નથી, તેવાં ઘરમાં ઘણે ભાગે થાય છે, અગર તો એન્ટેરીક તાવવાળા દર્દીના મળને દાક્તરો ધારે છે, તેટલો ચેપી અને જંતુ ઉત્પન્ન કરનાર ગણાય નહિ; કારણ કે આવા રોગીઓની સારવાર કરનારા ભાગ્યેજ તે રોગના ભોગ થયા છે, અને આ રોગ ઘણે ભાગે ગ્રીષ્મ–પાનખરમાં થાય છે તે ઉપરથી પણ એમ સિદ્ધ થાય છે કે કોહવાટ કરનારી ક્રિયાને લીધેજ રોગ ઉત્પન્ન થાય છે.

તેમ છતાં ઘણાના માનવામાં એમજ છે કે ગંદકીને લીધેજ એન્ટેરીકનાં ઝેરી તત્વો ગંદકીવાળા સ્થળેથી હવામાં મળીને શ્વાસ લેવામાં આવતી હવાનાં અથવા ઝેરી તત્વો મિશ્રિત પીવામાં આવતા પાણીના કારણેજ આ રોગ થાય છે. આ પ્રમાણેજ ઝેરી તત્વો એક સ્થળેથી બીજે સ્થળે ફેલાય છે, અને રોગને પણ ફેલાવે છે, એ વાત સર્વમાન્ય છે, ત્યારે સર્વેનું એવું અનુમાન થવું જોઇએ કે આપણે પોતાના સુખને માટે શ્વાસ લેવાની હવા, પીવાનું પાણી તથા દુધ, એ તત્વોથી મૂક્ત છે કે નહિ તે જાણવું જોઇએ. **દુધની અસ્વચ્છતાને** લીધે પણ આ રોગ ફાટી નીકળે છે તેનાં બીજાં પણ ઘણાં દૃષ્ટાંતો છે, જે સ્થળે દુઝતાં જનાવરોને રાખવામાં આવે છે તેવાં સ્થળે તો આરોગ્ય-શાસ્ત્રના નિયમ વિરૂદ્ધ વ્યવસ્થા-વાળી ગટરો હોય છે, તો ત્યાં ઝેરી તત્વો ઉત્પન્ન થાય છે અને તે દુધમાં મળે છે તથા તેથી કરીને તેવાં દુધ જેમના પીવામાં આવે છે, તેમને આ રોગ થાય છે, તેજ પ્રમાણે દુધ ચોખું હોવા છતાં તેમાં ભેળશેળ કરવામાં આવતાં પાણી જો ખરાબ હોય તો તેથી પણ રોગ થાય છે, એટલુંજ નહિ પણ તેવાં અસ્વચ્છ પાણીથી ગાયો તથા ભેંસોનાં દોહવાનાં વાસણને ધોવામાં આવે છે, તો તેથી પણ તેવાં દુધ પીનારને રોગ થાય છે.

પાણી અશુદ્ધ થવાને માટેનાં નીચેનાં કારણો સમજવાં:—જમીનની સપાટીનાજ ઉપર કોઈ પણ કઠેરા અથવા બારણાં વગરના કુવા જેની અંદર તળાવનાં પાણી પણ વરસાદને લીધે જ્યારે તળાવો ઉભરાઇ જાય છે ત્યારે જઈ શકે છે, તેમજ બીજું પણ અસ્વચ્છ પાણી વગર અડચણે પડે છે. આવા કુવા જો સ્મશાન નજીક હોય છે, તો તેમાં ગમેતેવા પદાર્થની ખનીજ અસર પણ પાણીમાં આવે છે અને તેવાં કારણોને લીધેજ તેવા કુવાઓનાં પાણી બ્હા-રથી સ્વચ્છ જણાય છે, ચળકતાં માલૂમ પડે છે, તેમજ સ્વાદિષ્ટ પણ લાગે છે. ૨. પીવાના પાણીની નળીની સાથેજ ખરાબ પાણીની નળી હોય છે, તો તેથી પણ એકની ખરાબ હવા સારી હવાને ખરાબ બનાવે છે, અને તેથી કરીને પીવાનાં પા-ણીને અયોગ્ય કરે છે. માટે પીવાના પાણીના કુવા અથવા ટાંકા નજીક ખાળકુવા કરાવવા જોઇએ નહી ૩. તેજ પ્રમાણે ગટરનાં ભુંગળાંઓમાં હવા જવાને માટે જે નળીઓ મૂકવામાં આવે છે તેમની ટોચે જે કાણાં રાખવામાં આવે છે તેમાંથી પણ ખરાબ હવા ઘરોમાં દાખલ થાય છે અને તેથી ત્યાં રહેના-રાઓ જ્યારે તેવી હવાનો સ્વાસ લે છે ત્યારે આજારી થાય છે અને શીઆળામાં જ્યારે ઠંડી પડે છે ત્યારે ઘરમાં ઘણો દેવતા સળગાવવામાં આવે છે તો તેની પણ પાણી ઉપર અસર થાય છે; કારણ કે તેથી કરીને ગંદકીની ભેજવાળી જગ્યાએ તાપ જતાં ખરાબ વરાળો ઉત્પન્ન થાય છે અને તે પણ ઝેરી તત્વ હોવાથી પાણીમાં મળતાં પાણી વિકારી થાય છે. આ કારણો ઉપરાંત એન્ટરીક તાવના રોગીના મળથી પણ આ રોગનાં બીજકો ઉત્પન્ન થાય છે તે પણ માન્ય કરવા જેવું છે, પણ તેમ તો જ્યારે તેવા રોગીના મળને ખુલ્લી જગ્યામાં નાંખવામાં આવે ત્યારે તેની દુર્વાસ હવામાં ભળે, અને તેવી હવાનો શ્વાસ લેવાથી પણ રોગ થાય છે.

ટાઇફૉઇડ જ્વરના જંતુનું નામ.

ટાઈફૉઇડ જ્વરના દર્દીનું લોહી તપાસ્યું હોય તો દા. **ઈબર્થે** શોધી કાઢેલો જંતુ સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રદ્વારા જોવામાં આવે છે, ને તેનું નામ ઈબર્થ (Bacillus Typhi) **બેસીલસ ટાઈફી** એવું નામ છે.

ચિન્હો:—આ રોગનાં ચિન્હોના બે ભાગ થઇ શકે છે ૧ રોગની શરૂઆતનાં ચિન્હો. ૨ રોગ થયા પછી તેની મુદતનાં એકવિશ દિવસનાં ત્રણ અઠવા-ડિયાંની મુદતમાં થતા વિકારો.

આ રોગનું ઝેર જો શરીરમાં ઘણુંજ જામી ગયું હોતું નથી તો તેની ગુપ્તાવસ્થાના સાતથી તે પંદર દિવસ પછી જેમ દર્દીને પોતાના અનુભવ ઉપરથી

જણાય છે તેમ રોગ આસ્તે આસ્તે બહાર જણાવા માંડે છે. દર્દીની શક્તિ મંદ પડતી જાય છે અને તેને કામ કરવા ઉપર ભાવ રહેતો નથી, તેને શરીરમાં ઠંડી જણાય છે, અને વખતો વખત કંપારી આવવાથી તેને હમેશાં તાપ આગળ બેસી રહેવાનું ઘણું ગમે છે. તેને પીઠમાં દુખાવો જણાય છે, અને તેના પગમાં બિલકુલ શક્તિ રહેતી નથી, તેના પગ ધ્રુજે છે. દર્દીની ભુખ મરી જાય છે, અને તેને ઉબકા તથા ઉલટી થાય છે. તેની જીભ ઉપર ધોળી છારી વળે છે, શ્વાસ પ્રશ્વાસમાં દુર્ગંધ જણાય છે, અને ગળામાં સોજો આવે છે. તેને વખતો વખત ઝાડા થાય છે. દર્દીની નાડી ઉતાવળી ચાલે છે, અને તેને ઉંઘ બરાબર આવતી નથી, અને આવે છે તો ભયાનક વિચાર-ભય અથવા સ્વપ્ન આવવાથી તે જાગી ઉઠે છે. આ ચિન્હો જેમ જેમ ભયંકર થતાં જાય છે, તેમ તેમ દર્દીને તેના અવયવો તોડાતા જણાય છે, વખત જતાં તાવની ગરમી વધતી જાય છે, માથાનો દુખાવો અસહ્ય થાય છે અને તેના સ્નાયુઓમાં એટલો બધો તો દુખાવો થાય છે કે રોગ લાગુ પડયા પછીના આઠમા દિવસથી તો તે એટલો બધો અશક્ત થઈ જાય છે કે તે હમેશાં પથારીમાંજ પડયો રહે છે. આ સમયથી રોગ વધવા માંડે છે અને ત્યાર પછી તાવની એક એક અઠવાડિયાની ત્રણ મુદત બંધાય છે.

પ્રથમ અઠવાડિયું:—

શરૂઆતના અઠવાડિયામાં દર્દીને મગજમાં ઘણીજ બેચેની અને શરીરની નબળાઇ જણાય છે, તેને સ્હેજ શ્રમ લેતાં પણ ધ્રુજ આવે છે. નાડી એક મીનીટમાં ૯૦° જેટલા ઉતાવળા ધબકારાથી ચાલે છે, અને શરીરની ત્વચા વધારે ગરમ થતી જાય છે અને તેને શોષ પડે છે, તથા મગજની શક્તિઓ મંદ પડે છે. રોગ એટલો બધો જામી જાય છે, કે દર્દી પોતાનો અહેવાલ પણ-શું થાય છે તે પણ યથાસ્થિત કહી શકતો નથી, ફક્ત માથામાંના દર્દને માટે તે નહિ જેવો અહેવાલ આપી શકે છે, અને રાતના ઘણેભાગે તેને ઘેન રહે છે. પેડુનો ભાગ વધી જાય છે, તેને **પેટ ચઢેલું હોય તેમ** લાગે છે, સ્હેજ પણ સ્પર્શ થતાં તેને તે સ્થળે અને મુખ્યત્વે કરીને પેડુના જમણા (Right Iliac Fossa) ભાગ આગળ ઘણો **દુખાવો થાય છે.** અને તે ભાગ **દબાવ્યાથી ગુડગુડ અવાજ થાય છે.** આ સ્થળે જો આંગળી મૂકીને તપાસ કરાય છે તો ત્યાં આગળ ઉભરા આવતા હોય તેમ લાગે છે, આવા ઉભરાઓ શરીરમાં-પેડુના ભાગમાં જમાવ પામેલા વિજાતીય પ્રવાહીમાં ઉત્પન્ન થતી નાસ ક્રિયાના પરિણામેજ થાય છે.

બીજું અઠવાડિયું:—

ત્યાર પછીના અઠવાડિયામાં અશક્તિ તેમજ શરીરનું કૃશ થવું સ્પષ્ટ જણાય છે. શરીરમાંથી પેશાબ ઘણોજ થોડો અને ભારે થવા માંડે છે, કારણ કે તેના શરીરના બંધારણરૂપી નાઇટ્રોજનના પદાર્થો ક્ષીણ થવા માંડે છે, અને તેથી યુરીયા પદાર્થ પેશાબમાં જવા માંડે છે. ઝાડો થવા માંડે છે અને કવચિત તો દર્દીને ચોવીશ કલાકની અંદર **પાંચ છ ઝાડા થાય છે.** આવા દર્દીના દસ્તનાં આ ખાસ લક્ષણો છે, **તેનો રંગ પીળાશપરનો હોય છે. તે પ્રવાહી હોય છે, તેની વાસ ખરાબ હોય છે** અને તેમાં પિત્તનો ભાગ નીકળતો નથી. આવા દર્દીના ઝાડા ઘણાજ ખનીજ **જરા પીળાશ પડતી માટી**ના જેવા પ્રવાહીના હોય છે અર્થાત્ **તેમાં જાણે કઠણ કણો હોય તેવા જણાય છે,** જેને ડેબ્રીસ કહે છે. સાધારણ જોનારને આ ડેબ્રીસ જણાતી નથી, પણ તેવા ઝાડા ધોઈને તપાસનારને સ્પષ્ટ જણાય છે. દર્દી એટલો બધો અશક્ત થઈ જાય છે કે તેને સુસ્ત થઈને બિછાનામાંજ પડયા રહેવું પડે અથવા તો મળાશય ઉપરનો તેનો કબજો તદ્દન નિષ્ફળ થઈ જાય છે, તે પેહેલાં પણ દસ્તમાં થતા ફેરફારને ધ્યાનમાં રાખીને જોવાની જરૂર છે, કારણ કે તેથી પણ તાવ શા પ્રકારનો છે તે જાણી શકાય છે.

ત્રીજું અઠવાડિયું:—

આ મુદત પૂર્ણ થયા પછીના ત્રીજા અઠવાડિયામાં તો દર્દી તદ્દનજ અશક્ત અને કૃશ થઈ જાય છે, તે પથારીમાં ચત્તો પડયો રહે છે, અને પોતાની સ્થિતિમાં કોઇપણ ફેરફાર કર્યા વિના બિછાનાની પાંગોત તરફ નીચે ઉતરતો જાય છે. તેના ફીકા અને રક્તરહિત ગાલ ઉપર ગુલાબી ચકચકિત રંગ આવે છે જે તેના આખા શરીરની ફીકાશ કરતાં તદ્દન જૂદો જ પડે છે. મ્હોં ઉપર અને હોઠ ઉપર છોડાં વળી જાય છે અને જીભનું અમી સુકાવા માંડે **છે. જીભ તદ્દન સુકી અને ભુરા રંગની**

જણાય છે, અથવા તો ચળકતા લાલચોળ રંગની થઇ જાય છે; પણ ઘણી વખત તો જીભ ખરબચડી–સપેત અને જુના ચામડા જેવી થઇ જાય છે, અને કેટલીક વખત તેના ઉપર જાણે જાડું પડ બંધાઈ ગયું હોય તેમ થઈ જાય છે. રોગ ઘણોજ વધ્યો છે એમ સ્પષ્ટ જણાવતાં ચિન્હો આ પ્રસંગે દર્દીના મૂત્રમાં જણાય છે તેમાં ઘણો ભાગ યુરીઆ અને યુરીક ઍસીડનો હોય છે, અને જે ક્ષાર સાધારણ રીતે હોવો જોઇએ તે મીઠાનો ક્ષાર કમી થતો જાય છે. મૂત્રાશયની કબજીયતને લીધે ઘણી વખત તો પેશાબની હાજત થયા છતાં તેને પેશાબ ઉતરતો પણ નથી, મળાશય ઉપર કબજો બરાબર ન રહેવાથી તેને ઝાડો થઇ જાય છે અને સ્નાયુની અશક્તિને લીધે થતા સંકોચ વડે પગની પીંડીઓ ખેંચાતી જણાય છે. દર્દી કાંઇપણ કારણ વિના પથારીનાં કપડાં ચાદર ખેંચે છે, અથવા તો કાળી વસ્તુ તરફ એક નજરે જોઈને તેને પકડવા માગતો હોય તેમ ચાળા કરે છે, તેને પોતાની નજર આગળ જાણે માંખીઓ ઉડતી હોય તેવા ઝીણા ઝીણા કાળા ડાઘા દેખાય છે, તેની સાંભળવાની તેમજ ઓળખવાની શક્તિનો નાશ થાય છે, પોતાનાં નિકટનાં સંબંધીઓ, અથવા મિત્રોને પણ તેઓ ઓળખી શકતો નથી. રોગમાંથી બચ્યા પછી પણ આ પ્રસંગે શા શા બનાવો બન્યા હતા, તેનું તેને બિલકુલ ગ્નાન રહેતું નથી, એટલુંજ નહિ પણ તેની આવી સ્થિતિ થયા પછી કેટલાક સમય સુધી તેની મગજશક્તિ તદનજ બ્હેર મારી ગયેલી રહે છે.

આ રોગના ભોગ થયેલા ઘણા દર્દીઓ ત્રીજા અઠવાડિયાના અંતમાંજ મરણ પામે છે, અને તે વખતે થતાં ચિન્હો શરૂઆતનાં ચિન્હો અથવા રોગનાં સાધારણ ચિન્હો સાથે સરખાવતાં જાણે કાંઇપણ સંબંધ ન ધરાવતાં હોય તેમ કેવળ ભિન્ન પ્રકારનાં જણાય છે તે ભિન્નતા એક ખાસ ચિન્હ છે. આ ઉપરથી રોગ પારખનારાઓ પ્રવીણ હોવા છતાં પણ ગભરાટમાં પડે છે, અલબત છેલ્લી તપાસ ઉપરથી એમ પણ જણાવવામાં આવ્યું છે કે આ રોગનાં બીજાં કોઇપણ કારણો બહાર જણાયા વિના કેટલીક વખત તો ફક્ત દર્દી મરણ પામે છે, ત્યાં સુધી તેને જારી તાવ આવ્યા કરે છે, અને તેવા સમયે દર્દી શા રોગથી મરણ પામ્યો તે માત્ર તેની લાશને ચીરીને જોવાથીજ જાણી શકાય છે.

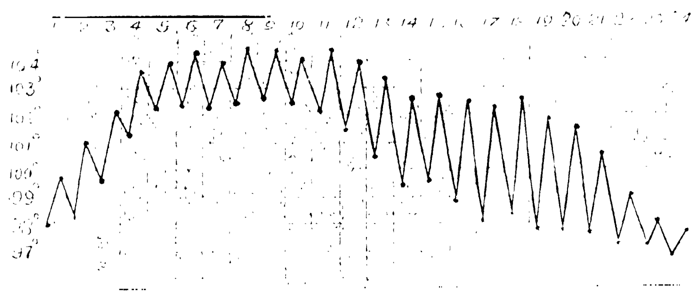
આ રોગમાં શરીરપર નીકળતા દાણા–(Eruption) રોગની શરૂઆત થયા પછીના સાતથી તે ચૌદ દિવસમાં, અથવા પેહેલી મુદ્દત પૂરી થયા પછીનું બીજું અઠવાડીઉં પૂરૂં થતાં સુધીમાં આ રોગ સૂચવનારાં ચિન્હો દર્દીની છાતીનાં હાડકાં–પાંસળાં ઉપર અને પેઢુ ઉપર જણાય છે. આ ચાંદાં ઘણાંજ આછાં આછાં નિકળે છે. **રંગે ગુલાબી રંગનાં હોય છે, અને ગોળાકારનાં** હોય છે. ચામડીનાજ રંગનાં હોવાથી તેમજ સોજા વિનાનાં હોવાથી આસપાસની ચામડી સાથે તે સ્હેજમાં ભળી જાય છે. નિકળવા માંડયા પછી એક બીજા દિવસે તે અનિયમિત સંખ્યામાં નિકળવાં જારી રહે છે, જે જગ્યાએ નિકળ્યાં હોય છે ત્યાં **દબાણ કરવાથી દેખાતાં બંધ પડે છે, અને દબાણ લઇ લેતાં પાછાં તરતજ જણાય છે**, તથા નિકળ્યા પછી ફક્ત ત્રણ ચાર દિવસજ રહે છે. શરૂઆતના ચાંદાના ભરાવથી પૂર્ણ રીતે રોગની માહીતી મેળવી શકાતી નથી, પણ ત્યાર પછી બીજે અને ત્રીજે એમ એક પછીના બીજા દિવસે નિકળતાં ત્રણ ત્રણ ચાર ચાર દાણાનાં ઝુમખાં જણાતાં રોગની પૂરેપૂરી ખબર પડે છે. જેમ દાણા વધારે ઓછા હોય તેમ કાંઇ રોગ વધારે ઓછો, ગંભીર જાણી શકતો નથી, ગુલાબી રંગના દાણા બીજા કોઇપણ રોગ કે તાવના પ્રકારમાં જોવામાં આવતા નથી, છતાં કેટલીક વખતે તો (Sudamina–સુડામીના) ગરદન, છાતી અને પેઢુ ઉપર ઝીણાં ઝીણાં પરશેવાનાં ટીપાં જેવા દાણા જણાય છે, અને તે ઉપરથી તેવા દર્દીઓને એન્ટરીક તાવ લાગુ પડયો ગણીને પણ તેમને માટેના તે રોગનાજ ઔષધોપચાર કરવામાં આવે છે.

તાવની ગરમી–Temperature—તાવ માપવાના થરમૉમીટરથી એન્ટેરીક તાવને માટેની જે સાબીતી મળેલી છે, તે ઘણીજ અગત્યની છે. આ તાવ સિવાયના દરેક જાતના જીર્ણ–ઘણા દિવસ સુધી ચાલતા તાવમાં ગરમી ઘણીજ હોય છે, અને તેમાં પણ તે ગરમી એકાએક વધારે થઇ જાય છે, પણ આ તાવમાં તો તે ઘણીજ ધીમે ધીમે વધે છે. શરૂઆતના તાવ પછી રોગ વધારે ભયંકર થવાનો સંભવ તેની દિન પ્રતિદિન વધતી ગરમી ઉપરથીજ ખાત્રી જાણી શકાય છે. અને તેમાં પણ રોગ લાગુ પડયા પછીના ચોથા અથવા પાંચમા દિવસ સુધીમાં તાવ વધારેમાં વધારે ૧૦૩° ૧૦૫° સુધીનો ન

વધે તો એમ સિદ્ધ થાય છે કે તે એન્ટરીક તાવ નથી, અને જો શરૂ થયા પછી તેજ અથવા તો બીજેજ દિવસે ગરમી વધીને ૧૦૪° થાય તોપણુ એમ જાણવું કે કોઇ બીજા પ્રકારનો તાવ છે, કારણકે એન્ટરીકમાં તો તેટલી ગરમી ઘણેજ આસ્તે આસ્તે થઇ શકે છે. શરૂઆતમાં રોગ પારખવો ઘણો મુશ્કેલ છે; કારણુ કે છઠ્ઠા દિવસ સુધી તેને માટેનું ખાસ ચિન્હ ગુલાબી દાણા જણાતા નથી, અને ક્વચિત તો બાર બાર દિવસ સુધી તેવી કાંઇ નિશાની મળી આવતી નથી, એટલુંજ નહિ પણ બાળકને જ્યારે

આ. ૬૨ મી.

એન્ટેરીક જ્વરનો નકસો.



Temperature in Enteric Fever

આ રોગ થયો હોય છે, ત્યારે તો રોગના અંત સુધીમાં પણ તે ચિન્હ જણાતાં નથી, અને તેટલાજ કારણુથી થરમૉમીટર પ્રમાણે ગરમી માપવી, અને તેના ઉપરથી રોગ જાણુવો તે એક અગત્યનું સાધન છે; તેમાં પણ એકજ દિવસની ગરમીમાં ફેરફાર છે; જ્યારે એન્ટરીક તાવ હોય ત્યારે સ્હવારમાં ગરમી ઓછી હોય છે, અને રાત પડતાં તે વધવા માંડે છે. રોગની શરૂઆત પછીના બીજા અઠવાડિયામાં ગરમીમાં જેમ જેમ વધઘટ વધારે થવા માંડે તેમ તેમ તે ચિન્હો રોગને માટે વધારે પ્રતિકૂળ અને દર્દીને માટે ઘણાંજ અનુકૂળ સમજાય છે કારણ કે તે ઉપરથી એમ સમજાય છે કે રોગ વધારે ભયંકર થશે નહિ અને તેનો થોડા વખતમાં અંત આવશે. રાતના તાવ ઘણોજ સખત રહેતો હોય અને સ્હવારમાં બિલકુલજ ઉતરી જતો હોય તોપણુ તે એક સારૂં ચિન્હ છે. પણુ તેથી ઉલટી રીતે જો બીજા અઠવાડિયામાં હમેશાં તાવ એકજ સરખો ઘણોજ સખત જણાય તો તે ઉપરથી એમ જાણવું કે હુમલો સખત છે. તાવ વધશે અને ઘણા દિવસ સુધી લંબાશે, આવા જારી તાવના આવવા છતાં પણ જો દર્દીને આરામ થવાનો હોય છે, તો પાછો તાવ સ્હવારમાં ઉતરવા માંડે છે, અને પાછો બીજે દિવસે સ્હવાર પછી ચઢતો થાય છે, આ તાવની ઉતર ચઢ તે પણુ અનુકૂળ ચિન્હ છે. કોઈ કોઈ વખત તો બીજા અઠવાડિયામાં દર્દીને રોગ વધવાથી ઝાડો થાય છે તેથી, અથવા તો દર્દીના શરીરના કોઈપણુ ભાગમાંથી લોહી વહેવાના કારણે પણુ તાવ નરમ પડે છે, અને તેમાં જ્યારે તાવ એકાએક નરમ પડી જાય છે ત્યારે તો શરીરમાંથી **નાસજન્ય** રક્તના વહી જવાથીજ તેમ થાય છે, પણુ આવો ફેરફાર રોગના નિયમને અનુસરીને થયો છે કે એકાએક થયો છે તે બીજાં કારણોથી પણુ જણાય છે; કારણ કે ટાયફસ વિગેરે તાવમાં તાવની ગરમી જેમ એકાએક ઓછી થાય છે તેમ આ તાવમાં થતું નથી; પણુ આ તાવમાં તો દર્દીને આરામ થવાનો હોય છે તો જેવી રીતે તાવ આવ્યો હતો ત્યારે તેની ગરમી આસ્તે આસ્તે વધવા માંડી હતી તેમ આરામ વખતે પણ આસ્તે આસ્તે ઓછી થવા માંડે છે.

જોખમ-Dangers.

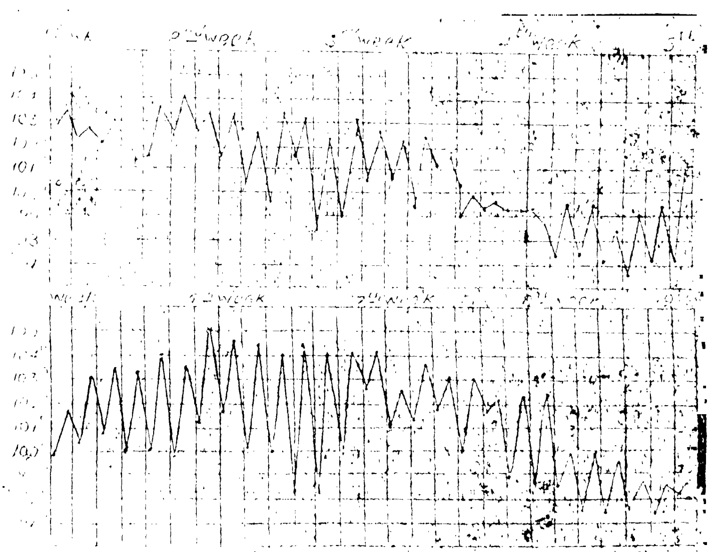
એકાએક લોહીનું નીકળવું:-Hœmorrhage.

આ પ્રમાણે દર્દીની છાતી, નાક અથવા તો અવયવના જે ભાગ ઉપર ચાંદાં નીકળેલાં હોય છે ત્યાંથી થાય છે. આ પ્રમાણેનો લોહીનો નિકાલ માણસના શરીરના બંધારણુના પ્રમાણુમાં ઓછો વધારે થાય છે. કોઈ કોઇ વખત તો એટલું બધું લોહી વહી જાય છે કે તરતજ દર્દીને મૂર્છા આવી જાય છે અને

તે મરણ પામે છે અથવા તો થોડા દિવસ સુધી તે ઘણી અશક્ત હાલતમાં રહ્યા પછી મરણ પામે છે, કારણ તે પ્રમાણે શરીરના જીવનનું મુખ્ય બંધારણ લોહી તે શરીરમાંથી કમી થતાં દર્દી જ્વરનો પાછલા સમયનો વધતો જુસ્સો ખમી શકતો નથી. કોઇ વખત તો મળાશય દ્વારા લોહીનો નિકાલ થયા વિના પણ રોગી એકાએક ફીકો પડી જાય છે અને નાશ પામે છે. આવા પ્રસંગે થયેલા મરણવાળા દર્દીની લાસને તપાસતાં તેના શરીરના લોહીના અતિશય વિકારને લીધે ગાંઠા બાઝી ગયેલા જોવામાં આવેછે. ૨. જ્યારે દર્દીને ઘણાજ **ઝાડા થતા હોય,** તથા તેમાં પણ દરેક વખતે ઘણાજ મળનો નિકાલ થતો હોય અને તે જ્વર અથવા તો વિકારીરક્ત મિશ્રિત હોય ત્યારે તે પણ ધાસ્તી ભરેલું છે. ૩. ક્વચિત તો દર્દીના શરીર પરનાં **ચાંદાં એટલાં બધાં** વૃદ્ધિને પામે છે કે ઠેઠ ગુદાસ્થાન સુધી તે આવી પહોંચે છે અને ત્યાં આગળ **છિદ્ર પડી તેમાંથી રક્ત જવા** પામે છે અને આ પ્રમાણે જ્યારે ઘણુંજ લોહી જતું રહે છે ત્યારે **દર્દી મરણ પામે છે,** અથવા તો તેવાં ચાંદાં ઘણા દિવસ સુધી વ્હેતાં રહેવાથી અંદરથી આંતરડા ઉપર અસર થતાં પણ રીબાઇ રીબાઇ કેટલોક વખત વ્યતિત થયા પછી દર્દી મરણ પામે છે, અને આ પ્રમાણેનો આંતરડાંનો ચેપ તે ફક્ત તે સ્થળેજ જણાય છે, પણ આખા શરીરના બંધારણમાં કોઇ પણ જાતનો દેખીતો વિકાર થતો નથી. આવાં **છિદ્ર** (Ulceration & Perforation) બીજા અઠવાડિયામાં અથવા તો જ્યારે મુદત વિત્યા બાદ રોગ લંબાતો હોય છે, તે સમયમાં થવા માંડે છે. આવાં છિદ્ર પડતાં પહેલાં નીચેનાં ચિન્હો જણાય છે. દર્દીના પેઢુમાં એકાએક **તીવ્ર પીડા થવા** માંડે છે, અને તે ભાગ ઘણોજ પાકી ગયો હોય તેવો થઈ જાય છે, તેના ઉપર અંદર થયેલા વિજાતીય સંગ્રહને લીધે સોજો ચઢેલો હોય તેમ જણાય છે. દર્દીને ઉબકા અથવા ઉલટી થાય છે, તેના ચ્હેરામાં પણ ફેરફાર થાય છે, અને ત્યાર પછીના બે ત્રણ દિવસમાં દર્દી મરણ પામે છે. Cougestion **લોહીનું બંધાઇ જવું–રક્તમાં વિકાર થવાથી તેના ગાંઠા બાઝી જવા.** દર્દીનાં ફેફસાંમાં લોહીની ગાંઠ બાઝી જાય છે, અને તેથી કરીને શ્વાસ પ્રશ્વાસ–નળીને સોજો ચઢે છે, લોહીના ઘણા વહેવાથી અથવા તો અન્યમાર્ગે શરીરમાંથી દૂર થવાથી દર્દી રક્તરહિત થાય છે, તેમજ લોહી જતાં અશક્તિ થાય છે, અને મગજ ખાલી પડવાથી દર્દીમાં સન્નિપાતનાં ચિન્હો જણાય છે, અથવા તો તેવાં ચિન્હ જણાતાં શરીરની ગુપ્ત રીતે ટ્યુબરકલ વ્રણની શરૂઆત થવા માંડે છે, અને વધારે વખત આ ચિન્હો ચાલુ રહેતાં તે વ્રણ મોટાં અને પ્રબળ થઈ જાય છે, અને અંતે દર્દીનું મરણ

આ. ૬૩ મી.

ઉથલો ખાધેલા એન્ટેરીક જ્વરનો નકસો.



Temperature in a case of Enteric Fever with Relapse.

નિપજે છે. ઉપર પ્રમાણેનાં ચિન્હોથી શરીરના મુખ્ય અવયવોમાં-માથામાં, છાતીમાં અને પેઢુમાં લોહીની ગાંઠો બાઝી જાય છે, અને રૂધિરાભિસરણ યોગ્ય રીતે થઈ શકતું નથી. આવા લાંબા વખતથી રીબાતા દર્દિઓમાં ઘણુ એવાં તો ધીમે ધીમે ગંભીર થતાં જાય છે કે જો રોગની મુદત કરતાં રોગ વધારે લંબાય અને ૨૮ અથવા ૩૦ દિવસ સુધી દર્દિ તેવી સ્થિતિમાં રહે અને તેની શ્વાસ પ્રશ્વાસ-ક્રિયા ઘણીજ ઉતાવળી અને ખાલી ઉધરસ થતી હોય, અને ફેફસાં ઉપર પણ સોજો હોય તો તે ઉપરથી એમ સિદ્ધ થાય છે કે ઘણના વિજાતીય દ્રવ્યોનો સંચય શરૂ થવા માંડયો છે, અને વખત જતાં તેને ક્ષય રોગ થશે. ૫. **ઉથલો**:—આ રોગથી આરામ પામેલા દર્દીઓને જો તેઓ ખાવા પીવામાં બરાબર નિયમિત રહેતા નથી તો તેમને તે રોગનો ઉથલો થાય છે તેમજ જો તેઓ પોતાની નબળી સ્થિતિનો એકાએક ફેરફાર કરવા જાય છે તો પણ તાવનો ઉથલો આવે છે.

ઉપરના આ તાવના વર્ણન ઉપરથી આપણી જાણમાં આવી ગયું છે કે તે એકજ નિયમથી પોતાનાં ચિન્હ પ્રમાણે રહેતો નથી, કેટલાક તો એવા પણ દર્દીઓ જણાયેલા છે કે જેમનાં મરણ આ રોગથી થયેલાં છે, પણ તેમની બીમારીમાં રોગસૂચક કોઇ પણ ચિન્હો જણાયાં નથી. તેમજ દાક્તરોના પોતાના અનુભવ ઉપરથી પણ એમ સાબિત થયું છે કે એન્ટરીક તાવની શરૂઆત તેમજ વૃદ્ધિ પામતાં અનેક ચિન્હો જે તેનાં બીજાં ચિન્હોથી તદનજ ભિન્ન હોય તેવાં જણાયલાં છે, તેનાં ચિન્હો સમયે સમયે જુદાં તેમજ દર્દીઓના બંધારણના પ્રમાણમાં તેઓની રહેવાની રીત પ્રમાણે વિગેરે બનાવો ઉપરથી કેવળ અસામાન્ય જણાયલાં છે.

પરીક્ષા-દરેક ડૉકટરે દર ફેરે તપાસતાં તાવની ગરમી, નાડી, હૃદયના ધબકારા, ઉદરની સ્થિતિ, ઝાડાના નંબર અને જાત તથા ફેફસા પર ખાસ ધ્યાન આપવું.

નિદાનનો આધાર તાવ આવવાની રીત, તાવનો નક્સો, બરોળની ગાંઠનું મોટું થવું. ગુલાબી દાણા, ઝાડાની જાત અને ડૉ. **વાઈડલની** રીત પ્રમાણે લોહીની પરીક્ષા ખરી પડે છે. પણ બહુ મુશ્કેલ છે. ડૉ. **રૂસોના** પ્રવાહીથી પેશાબની પરીક્ષા કરી એન્ટેરીક જ્વર જલદીથી ખોળી કઢાય છે.

ડૉ. રૂસો પ્રમાણે પેશાબ પરથી ટાઇફૉઇડ જ્વરની પરીક્ષા.

ટાઇફૉઇડ જ્વરની પરીક્ષા કરવામાં લોહીની તપાસથી જેમ ખાત્રી થાય છે તેમ પેશાબની પરીક્ષા કરવાથી તે તાવ નક્કી થાય છે અને આ પરીક્ષા ઘણીજ સાદી અને સેહલી છે. તે હરકોઇ કરી શકે તેમ છે. આ તપાસ ડૉ. રૂસોના મેથીલીન બ્લ્યુ સોલ્યુશનથી થાય છે. આ **સોલ્યુશન બનાવવાની રીત**-મેથીલીન બ્લ્યુ એક ગ્રામ લેઇ ૧૦૦૦ ક્યુબીક સેન્ટીમીટર પાણીમાં ઓગાળવું, પછી ૪ અથવા ૫ કયુબીક સેન્ટીમીટર જેટલા પેશાબમાં ૪ અગર ૫ ટીંપા આનાં નાંખી હલાવવું એટલે એમીરાલ્ડ ગ્રીન (ખરા લીલા પાનાનો) રંગ દેખાય તો સમજવું કે આ તાવ ટાઇફૉઇડ છે; આસમાની રંગ થાય તો તે તાવ ટાઇફૉઇડ નથી એમ સમજવું.

અંતરરોગ-આ તાવમાં ન્યુમોનીઆ, પ્લ્યુરીસી પૅરીટોનાઇટીઝ, આંતરડામાં એકાએક કાણું પડી ફુટવું, રક્તશ્રાવ-ગુમડાં, ગાલપચોરીઆં, અશુદ્ધ રક્તનું ગંઠાઇ જવું, શુલીઓ, સાંધાનું રહી જવું અને નસકોરીનું ફુટવું એટલા અંતરરોગ થાય છે.

સાધ્યાસાધ્ય-અસાધ્યલક્ષણો. આંતરડાનાં ચિન્હો ઘણા દિવસ રહે, નાડી ઘણીજ ઉતાવળી નાની અને ગણી ન શકાય તેવી અગર ૧૪૦-૧૫૦ બ્રૉંકોન્યુમોનીઆ, આંતરડામાંથી લોહીનો સ્રાવ-શરીરની અતિ ગરમી અને ઘણા દિવસ સુધી રહેતો તાવ અસાધ્ય છે.

ચિકિત્સા.

જ્યારે આ જ્વરની કે બીજા તાવની ખાત્રી થઇ નહી હોય ત્યારે **સેપ્ટીસીમન**૩૦-૨૦૦ ચાર ચાર કલાકે આપવું. **બેપ્ટીસીઆ**φ ૧x,૩૦ આ રોગમાં ઘણી સારી અસર કરે છે, અને તેમાં પણ જ્યારે દર્દીને ઉંઘ આવતી ન હોય, ખાટલામાં સૂતાં ચેન પડતું ન હોય, જીભ સુકી, સફેદ અગર પીળી હોય, મન અસ્વસ્થ હોય, ને પેટમાં કાંઈ અનાજ ટકી શકતું ન હોય, ત્યારે વિશેષ ગુણકારી છે. વળી જ્વરની શરૂઆતમાં તે જ્વર ટાઇફૉઇડની જાતનો છે કે બીજી જાતનો તે નિશ્ચય ન હોય ત્યારે તે દવા આપવી એજ યોગ્ય છે. વળી તેને લીધે તાવની ગરમી પણ વધતી અટકે છે, અને તાવની ઘણી ગરમી એજ આ રોગમાં ઘણી વાર હાનિકારક લક્ષણ હોય છે.

વળી પેટનાં આંતરડામાં થતો બગાડો તથા ઝાડો અટકાવવા માટે **મ્યુરીઆટીક ઍસીડ**$^{1\times}$ અગર **આર્સેનીકમ**$^{3\times}$ ગુણકારી છે.

કોઈવાર બરલ અને પેટના આંતરડા સાથે સંબંધ રાખનારા પિંડોમાં બગાડો થયો હોય, ત્યારે **મરક્યુરીઅસ**$^{3\times}$ અને **આયોડીઅમ**$^{3\times}$ એ બે મુખ્ય દવાઓ રહે છે. લોહીના ઝાડામાં અગર નસકોરીમાં **લાલ રક્ત** હોય તો **ઇપીકાક**^{1} અને કાળું હોય તો **હેમામેલીસ**^{1} કલાકે કલાકે આપવી.

જો આંતરડામાં હરકત થવાથી રક્તસ્રાવ થાય અને પેટમાં પવન ભરાવાથી નગારા જેવું વાગતું હોય તો **ટેરીબીન્થીના**$^{3\times 36}$ કલાકે કલાકે આપવાથી સારો ફાયદો થાય છે. તેની સાથે ફલાલીન પર ટરપેનટાઇન છાંટી શેક કરવાથી દવાને મદદ મળે છે; પણ કદી તેમ ન થતાં પેટના અંતરાવરણનો વરમ થઇ આવે, અને પેટમાં અતિ દુઃખ થતું હોય અને તેમાં છેદ પડયો ન હોય તો **મર્ક્યુરીઅસ કરોઝીવસ**^{3}થી આરામ થાય છે; પરંતુ જો છેદ થાય તો **ઓપીઅમ** જેવી દવા આપીને આંતરડાની હીલચાલ બંધ પાડવાની જરૂર પડે છે.

સાધારણ રીતે જ્યારે શરૂઆતમાં તાવ ઘણો સખત ન હોય, શરીર ઘણું અશક્ત થઇ ગયું ન હોય, અને સંધિવા જેવાં અથવા તો સસણીના જેવાં લક્ષણો પણ સાથે જણાતાં હોય, ત્યારે **બેપ્ટીસીઆ**ને બદલે **બ્રાયોનીઆ**$^{1\times}$ આપવાથી ઠીક થાય છે.

વળી જો તાવ સખત હોય, જ્ઞાનતંતુઓ જલદી ઉશ્કેરાઈ જતા હોય, કેટલાક વખત સુધી ઝાડો બંધ રહ્યા પછી ઝાડો થઈ આવ્યો હોય, ને જીભના ટેરવા ઉપર લાલ રંગનો ત્રિકોણ થયો હોય, ત્યારે **રસટૉકસ**$^{3\times}$ ઘણું ઉપયોગી થઇ પડે છે.

જ્યારે રક્ત બહુ દૂષિત થયું હોય, શરીરની રગો નબળી પડી ગઈ હોય અને રક્તસ્રાવ થઇ જતો હોય, ત્યારે **આર્સેનીકમ**$^{3\times}$ આપવું એ ઉત્તમ છે.

જ્યારે બાળકને આવો તાવ આવતો હોય, અને તે સાથે શરૂઆતમાં ઘણી ઉધરસ આવતી હોય, ત્યારે **બૅલાડોના**$^{3\times}$ ગુણકારી નીવડે છે.

જ્યારે શ્લેષ્માવરણને કાંઈ હરકત થઇ હોય છે, ત્યારે **ઍસીડમ્ ફૉસ્ફૉરીકમ**$^{3\times}$ આપવાથી ફાયદો થાય; પણ જ્યારે રૂધિર ઘણું દૂષિત થયું હોય, મળમૂત્રાદિ બહુ ગંધાતાં હોય, દર્દી બિછાનામાં ટુંટીઆં વાળીને પડી રહેતો હોય, ત્યારે **એસીડમ્ મ્યુરીઆટીકમ્**$^{1\times}$ વધારે ઉચિત છે.

આ સિવાય વળી જ્યારે શરીર બહુ થંડું પડી જતું હોય, ત્યારે **કેમ્ફર** અને શરીર જરા વધારે ગરમ રહ્યા કરતું હોય, ત્યારે **મૉસ્કસ**$^{1\times}$ (હોમીઓપૅથીક-કસ્તુરી) આપવાની જરૂર પડે છે. જ્યારે રક્તસ્રાવ ઘણો થાય છે, ત્યારે **ક્રીઓસોટ**થી ઘણીવાર તે બંધ થઈ જાય છે. જો પિત્તનો પ્રકોપ છે એમ ચોકસ જણાય તો તે માટે **મર્ક્યુરીઅસ**$^{3\times}$ સારૂં છે. કદી ઉન્માદ બહુ હોય, તો **સ્ટ્રૅમોનીયમ** અને **વેલીરીઅન** એ બન્ને અજમાવવા જેવી ઔષધિઓ છે.

આખરે કોઈ પણ દવા કાર કરતી ન હોય ત્યારે **પાયરોજન**$^{6-30}$ ચાર ચાર કલાકે આપવી.

ડૉ. **નટ્સ** લખે છે કે **ઇનોથેરાબીએનીસ**ϕના કલાકે અગર બબે કલાકે ૫ ટીંપાં આપવાથી પાણી જેવા નબળાઈ કરતા દસ્તને સારો ફાયદો કરે છે.

ડૉ. **વિલીઅમ્સે** છોકરાંમાં ટાઇફૉઇડ તાવનો રોગ ફાટી નિકળ્યો હતો ત્યારે ૧૦૦ છોકરાંઓની નબળાઈ અટકાવવા વાસ્તે **બેપ્ટીસીઆ** વાપર્યું હતું અને **જેલ્સીમીઅમ** તાણ આદિમાં અને **આર્સેનિક** તાવ મટયા પછી વાપર્યાથી સારો ફાયદો થયો છે તેવો રિપોર્ટ કર્યો છે.

મીઠાના પાણીની પિચકારી.

(Saline injection—સેલાઇન ઇન્જેકશન.)

ટાઇફૉઇડ તાવમાં જ્યારે રક્તસ્રાવ થયા પછી દર્દી હોસકોસ વિનાનો થઇ ગયો હોય, ત્યારે આ પ્રયોગથી ઘણો ફાયદો થાય છે. એક શેર પાણીને પ્રથમ ગરમ કરવું તે પછી જ્યારે તે ૯૯° ડીગ્રી આપણા શરીરની ગરમી જેટલું ગરમ રહે, ત્યારે તેમાં એક ડ્રૉમ ખાવાનું મીઠું, અથવા તો,—

ચોખ્ખું ખાવાનું મીઠું	ગ્રેન ૫૦
સોડીસલ્ફાસ,	ગ્રેન ૨
સોડી કાર્બ,	ગ્રેન ૨
સોડી ફૉસ્ફાસ	ગ્રેન ૨
પોટાસી ક્લોરાઇડ	ગ્રેન ૧

એટલી દવાઓ નાંખીને હલાવવું, ને પછી તેની ગુદામાં પિચકારી મારવી. કૉલેરામાં દર્દી બહુ નંખાઈ

જાય, ને અશક્તિ બહુ થઈ જાય, ત્યારે પણ આ દવાની પિચકારી મરાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:-એન્ટરીક તાવની અસર લાંબા વખત સુધી રહે છે તે માટે તે વ્યાધિમાં દર્દીની સારવાર કરવા તરફ ઘણું ધ્યાન આપવાની જરૂર હોય છે.

ઓરડો:-જે ઓરડામાં દર્દીને રાખ્યો હોય, તે ઓરડો વિશાળ અને સ્વચ્છ હવાની આવજાવાળો હોવો જોઇએ, અને તે ઓરડામાં અગ્નિ બળતો રાખવો જોઈએ, જેથી કરીને સઘળી દુર્ગંધો નાશ પામે. જરૂર લાગે તો દર્દીને માટે બે ખાટલા તૈયાર રાખવા અને તેમાં દર્દીને વારાફરતી ફેરવવો પરંતુ વધારે સારૂં તો એ છે કે દર્દીને બનતાં સુધી બિલકુલ ફેરવવોજ નહિ, અને તેની પાસે કશી જાતની ગડબડ થવા દેવી નહિ. માણસોએ દર્દીના બિછાના આગળ એકઠા થઇને કાંઇપણ અવાજ કે ગુપચુપ વાતો કરવા માંડવી નહીં; તેમજ દર્દીની આંખે એકદમ સખત પ્રકાશ આવે તેમ પણ થવા દેવું નહિ.

આરામ:-જ્યાંસુધી દર્દી તદ્દન સાજો થાય, ત્યાંસુધી, તેને પૂર્ણ આરામ આપવો. પૂર્ણ આરામનો અર્થ શરીરના તથા મનના બન્નેના સઘળા અગત્યના ભાગોનો જેટલો બને તેટલો ઓછો શ્રમ સમજવો. અઢાર દિવસે પણ હોજરી, આંતરડાં વિગેરે છેક સારાં થયાં હોતાં નથી, અને તેથી તેમને કાંઇપણ નકામી પણ રૂચિકર વસ્તુ ખાવા આપવાની ઉતાવળ કરવી નહિ. તેમના મનને મનોવિકારથી મુક્ત ને શાંત રાખવાની જરૂર હોય છે. નહિ તો મન ઉશ્કેરાવાથી મગજના ભાગમાં વરમ થઇ આવે છે. અને વ્યાધિ વિષમ થઈ પડે છે.

સ્વચ્છતા:-દર્દીનાં કપડાં બગડયાં હોય તો બને તેટલો ઉતાવળથી તેમને બદલવાં; વળી પરશેવો બહુ થતો હોય અને દર્દીનાં કપડાં ગંધાતાં હોય, તો કાર્બોલિક ઍસીડના પાણી સાથેના મિશ્રણથી તે કપડાં તથા દર્દીનું શરીર તેને શ્રમ પડે નહિ તેવી રીતે ધોઇ નાખવાં, અને તે મિશ્રણમાં ટુવાલનો છેડો બોળીને તે વડે જીભ તથા હોઠ ચોખ્ખા કરાવવાં. વળી દર્દીને વાંસામાં અગર ગુદા આગળ પાઠાં પડે નહિ તેની પણ સાવચેતી રાખવી. તેને વાસ્તે હવાનાં ઓસીકાં અગર પથારી આપવી.

જલપ્રયોગ:—દર્દીના પેટ ઉપર થોડી થોડીવાર થંડા પાણીમાં બોળેલાં કપડાં વીંટવાં જેથી દર્દીને થતો અતિશય ઝાડો નિયમમાં આવી જશે, અને ક્ષત થોડાક ભાગમાંજ પડશે. જ્વરની શરૂઆતમાં દર્દીને થંડા પાણીમાં બોળેલું લુગડું દર્દી ઉપર લપેટવાથી પણ ફાયદો થાય છે, અને તાવ સખત સ્વરૂપ પકડતો નથી. ૧૦૧° ૧૦૨° ડીગરી સુધી તાવ ઉતરી રહે તેને માટે વાદળીથી શરીર અગર થંડા પાણીની ચાદર ઓઢાડી તેનાપર ગરમ બ્લાંકેટ લપેટી અડધા કલાક સુધી તેમાં રાખવો પછી પરશેવો લુછી બીજી નવી પથારીમાં સુવાડવો વખતો વખત ધોયાં કરવું. **પણ જો રક્તસ્રાવ હોય, પેટનો અતિશય દુખાવો હોય** અને રક્તાશય નબળું પડતું હોય તો તાવ ઉતારવા સ્નાન કરાવવું નહી.

ઠંડું જલપાન:—દર્દીને પીવા માટે ચોખ્ખું ઠંડું પાણી, જરા ગુંદર અને સાકર બન્નેથી મિશ્ર કરેલું જળ, જવની ચાહ પીવા દેવી. મળી શકે તો પાણીમાં બરફ નાંખી તે પીવા દેવું એથી તરસ છીપે છે. ટાઇફૉઇડ જ્વરનો વ્હેમ પડે કે તરતજ દરરોજનો ખોરાક બંધ કરી પાતળો, હલકો ખોરાક લેવો.

ખોરાક:—દર્દીની જીભ બદ સ્વાદવાળી થઇ ગઈ હોય છે, તેથી પહેલાં જરા લીંબુના રસથી જીભને ભીની કરવી. કદી લીંબુનો રસ પસંદ ન પડે તો મીઠું લગાડેલી લીલી હળદર દર્દીના મોમાં આપવી ને પછી ખાસ દુધ ઓછામાં ઓછું અઢીશેરથી ૩ શેર સુધી બબ્બે કલાકે ઉમરના પ્રમાણમાં નવટાંકથી માંડીને દોઢપાશેર દરેક વખતે આપવું. પેટમાં કાંઇ રહે નહી તો ગુદાદ્વાર ધોઈ ચાર ચાર કલાકે પેપ્ટોનાઇઝ્ડ મિલ્ક ૩ ઔંસ, માંસરસ ૧ ઔંસ, અને ઇંડાની સફેદી $\frac{1}{2}$ ઔંસનું મિશ્રણ ગુદાદ્વારે પિચકારીથી આપવું.

દુધ જેવો પ્રવાહી ખોરાક માત્ર આપવો. નબળાઇ વધારે હોય, તો જરા પોર્ટવાઇન આપવો પણ દુધ બંધ કરવું નહિ. એન્ટરીક તાવમાં સફરજન વિગેરે ફળો નુકશાનકર્તા થઇ પડે છે. નારંગીનો રસ ચુસી જવાને હરકત નથી, દાડમનો રસ સારો છે; પણ તેનાં બી પેટમાં જવાથી નુકશાન થાય છે. તબીઅત સુધારવા લાગે તે પછી પણ કઠણ ખોરાક આપવો નહિ. એન્ટરીક તાવ અને

એવા બીજા ભારે તાવ ગયા પછી પાછી તન્દુરસ્તી મેળવવા માટે હવાફેરની ઘણી જરૂર છે.

તદ્દન મટી ગયા પછી અને શરીરની ગરમી એક અઠવાડિયા સુધી નોર્મલ (૯૮°.૫) એક અઠવાડિયું રહે ત્યાર પછી ધીરે ધીરે અસલ ખોરાક પર આવવા દેવો. પાણી સિવાય ચા, કૉફી, અને દુધ, તક્ર, કોકો, વાઈન વે; કુમીસ, પાતળો ચરબી વગરનો સેરવો, જવનું પાણી અને હલકી સાબુ-ચોખાની કાંજી ગાળીને અગર ચોખા દુધમાં અટવી ગાળી આપવું. તદન મટી ગયા પછી ૧૦૦° ડીગરી તાવ આવે તો કઠણ ખોરાક તરતજ બંધ કરવો.

લોહી સારી રીતે ફરે અને રક્તાશય બંધ ન પડે તેને માટે જો શરીરમાં અતિશય નબળાઇ આવતી હોય, નાડી ઘણીજ અનિયમિત, જીભ સુકી હોય, તથા ધ્રુજતી હોય, અને સન્નિપાત હોય તો બ્રાન્ડી વીસ્કી, પોર્ટ, શેરી ૨૪ કલાકમાં ½ ઔંસથી ૨ ઔંસ સુધી કટકેકટકે થોડું પાણી નાંખી આપવી અને તેની અસર જોઇ ફરીવાર આપવું. ઝોલો આવી ગયો હોય તો ½ ઔંસ બ્રાન્ડી થોડા પાણીમાં કલાક કલાકે આપવી.

બંધકોષ ઘણો રહે તો બીજે દિવસે સાબુના પાણીની ગુદાદ્વાર પિચકારી આપી ઝાડો કરાવવો.

ઝાડા ચારથી છ સુધી થાય તો ફિકર રાખવી નહી. છ થી વધારે થાય તો ખોરાક તપાસવો અને ભુલ થતી હોય તો બંધ કરી હલકો આપવો અને દુધમાં ચુનાનું નિતરતું પાણી ¼ સુધી ઉમેરી આપવું.

લોહીના ઝાડા થવા માંડે તો તદન સુવાડી રાખવો. ૧૨ કલાક સુધી ખોરાક બંધ કરવો અને દવા પાતાં પણ લોહી બંધ ન થાય તો ⅙ અથવા ¼ ગ્રેઇનની મૉર્ફીઆ સલ્ફની દવાની ત્વચા દ્વારા પિચકારી ચઢાવવી. **આફરો** ચડે તો રબ્બરની લાંબી નળી ગુદાદ્વારમાં નાંખી પવન નીકળી જવા દેવો અને દુધ બંધ કરી માંસ–રસનો ખોરાક આપવો. આંતરડામાં છિદ્ર પડતું માલમ પડે તો સરજન પાસે શસ્ત્રક્રિયા કરાવ્યાથી ઘણા દર્દીઓ સારા થયા છે.

(પેરાટાઇફૉઇડ તાવ; Paratyphoid fiver)

આ તાવનાં લક્ષણો એકંદર રીતે એકવીશ દિવસના તાવને મળતાં હોય છે; પરંતુ ઓછાં સખત હોય છે, અને ટાઇફૉઇડ તાવમાં જે સૂક્ષ્મ જંતુ મળી આવે છે, તેના કરતાં આ જ્વરમાં જૂદી જાતનાં જંતુ હોય છે, તેથી તેને એક જુદા પ્રકાર તરીકે ગણવામાં આવે છે. આ તાવ ઘણીવાર એકવીશ દિવસ કરતાં થોડી મુદતમાં ઉતરે છે, તેનાં લક્ષણો અનિયમિત હોય છે, અને તેમાંથી મૃત્યુનો સંભવ પણ થોડો રહે છે. વળી આ સાથે એ પણ ધ્યાનમાં રાખવાનું છે કે ખરો ટાઇફૉઇડ તાવ કેટલીકવાર હલકા રૂપમાં લાગુ પડે છે, તેનાથી આ તાવને જુદો ગણવો જોઇએ; કેમકે આના જંતુ અને ચેપ જુદાંજ છે.

ઉપાય:—ઍલોપૅથીમાં આ જાતના તાવ માટે કોઈ ખાસ ઉપાય નથી. જે જે ચિન્હો થાય છે, તે તે દૂર કરવા માટે ઔષધ અપાય છે, હોમીઓપૅથીમાં પણ ઔષધોનાં લક્ષણો જોઇને દવા આપવી. **ઍકોનાઈટ**[1×] **બ્રાયોનિયા,**[3×] **કેમ્ફર,**[1+] ઇત્યાદિ. જ્વરમાં જે જે દવાઓ અપાય છે તેમાંથી હરકોઈ પસંદ કરીને આપવી. હજુ દવાઓ નક્કી થઇ નથી.

ભૂમધ્ય સમુદ્રનો તાવ.

(Mediterranean Fever; Malta Fever)

(મૅડીટરેરીઅન જ્વર' માલ્ટા ફીવર.)

આ તાવ ટાઇફૉઇડ તાવને મળતો છે, તે ભૂમધ્ય સમુદ્રના કાંઠા ઉપર અને તેના ટાપુઓમાં ચાલતો જોવામાં આવે છે.

કારણ:—આ તાવનું કારણ માઇક્રોકોકસ મેલીટેન્સીસ નામનાં જંતુ જે **કર્નલબ્રુસે** સને ૧૮૮૭માં શોધી કાઢ્યાં છે તે છે એમ સાબિત કરવામાં આવ્યું છે. આ રોગ સ્ત્રી તેમજ પુરૂષને એક સરખી રીતે લાગુ પડે છે, ને તેનું જોર ઉનાળામાં વધારે હોય છે. ઘરડા કરતાં જુવાનો તેના સપાટામાં વધારે આવે છે; જે બકરાં તે દરીઆના કાંઠા ઉપર કે ટાપુમાં રહેતાં હોય છે તેનું દુધ ખાવાથી આ તાવ ફેલાય છે એમ માનવામાં આવે છે; પણ તે દુધ છોલાયેલી ત્વચામાં દાખલ થવાથી કે બીજી રીતે ચેપ લાગવાથી પણ તાવ ફેલાવાનો સંભવ છે.

લક્ષણો:—તેનો ગુપ્ત કાળ થોડાક દિવસથી માંડીને ત્રણ કે ચાર અઠવાડીઆ સુધીનો ગણાય છે. ચિન્હો એકદમ જણાવા માંડે છે, તાવ ભરાય છે, માથું દુખે છે, હાડકાં દુખે છે, ઉંઘ આવતી નથી, તૃષા લાગે છે, જીભ ઉપર છારી વળે છે, અન્નની રૂચિ મટી જાય છે, ચૉળ આવે છે, પીપડીના ભાગમાં ભાર લાગે છે, દાબવાથી દુખે છે. દસ્ત કબજ

રહે છે, બરળ બહાર નીકળી આવે છે ને દુખે છે; કોઇવાર યકૃતની વૃદ્ધિ થાય છે, પરશેવો ખુબ છૂટે છે, અને ચામડી ઉપર ઝીણી ઝીણી ફોડકીઓ (sudamina–સુડામીના) નીકળી આવે છે. માથાનો દુખાવો અને બીજાં સખત ચિન્હો બે કે ત્રણ અઠવાડીઆમાં મંદ પડે છે, પણ તાવ જારી રહે છે, તે કોઈવાર ત્રણ ત્રણ મહિના સુધી રહે છે, અને માત્ર ધીમે ધીમેજ ઉતરતો જાય છે. આ વખત દર્મ્યાન દર્દી નબળો પડી જાય છે. લગભગ અડધો અડધ કેસોમાં દર્દીના સાંધા રાતા, સુજેલા, અને દુખતા હોય છે. કોઇ કોઈ દર્દીને વૃષણુનો વરમ થઇ આવે છે. શરીરની ગરમી બધો વખત એક સરખી રહેતી નથી, પરંતુ બે ત્રણ અઠવાડીઆં વધારે રહે છે, અને પાછી ઓછી થઈ જાય છે, ને વળી વધે છે. આમ થવાથી જાણે ટાઇફૉઈડ જ્વર ફરી ફરીને આવતો હોય એમ લાગે છે, તોપણ મૃત્યુનું પ્રમાણ માત્ર સેંકડે બેજ ટકા છે.

ચિકિત્સા.

તાવ ઉતારવા ઠંડા પાણીની ચાદરમાં દર્દીને લપેટવો. પાછો ૧૦૩° ડીગ્રી તાવ થાય તો પાછો પાણીમાં લપેટવો. દર્દી ઠંડો પડતો લાગે તો બ્રાન્ડી વીસ્કી આપવો અને ગરમ પાણીની બાટલીઓ ગરમી લાવવા માટે ફેરવવી અગર આસપાસ મૂકવી.

ઉલટી નરમ પાડવા માટે બરફના કટકા ચુસાડવા અને તેથી નરમ ન પડે તો મૉર્ફીઆ આપવો.

ઝાડા થાય તો ખોરાકમાં ફેરફાર કરવો–દવા તરીકે **આર્સેનિક,**$^{3\times}$ **રસ,**$^{3\times}$ **સીન્કોના,**$^{1\times}$ **અને ટેનીનજન** પસંદ કરી આપવું. બંધકોષ હોય તો ગુદામાં પાણીની પિચકારી આપવી, આખું શરીર દુખતું હોય તો **બ્રાયોનીઆ**$^{3\times}$ અને **જેલ્સીમીઅમ**$^{1\times}$ આપવું.

સાંધા સુજે અને દુખે તો **બ્રાયોનીઆ,**$^{1\times}$ **રસ**$^{3\times}$ અને **કોલ્ચીસીન**$^{3\times 6}$ સારી દવાઓ છે.

તાવ ઉતરી બે અઠવાડિયાં સુધી રહે તો ખોરાક દિનપરદિન સારો, કઠણ અને ભારે આપવા માંડવો. ઘણોજ સારો આરામ માત્ર હવાના ફેરફારથી થાયછે.

સાદો જારી તાવ–કેવલ નિત્ય જ્વર.

(Simple continued fever; febricula–ફૅબ્રીકયુલા).

વ્યાખ્યાઃ—જે ઉપદ્રવમાં શરીરની ગરમી વધારે રહ્યા કરે છે, નાડી ઉતાવળથી ચાલે છે, સ્નાયુઓમાં નિર્બળતા આવે છે, શરીરમાં થાક ને સુસ્તિ જણાયા કરે છે, અને બધા અવયવો પોતાના કાર્યમાં શિથિળતા બતાવે છે તે દુષ્ટ ઉપદ્રવ સાદો જારી તાવ, અગર કેવળ નિત્ય–જ્વર કહી શકાય છે. જ્વરમાં શરીરની વિશેષ ઉષ્ણતા એ મુખ્ય લક્ષણ છે; કેટલાક તાવની સાથે અમુક અમુક બીજાં લક્ષણો હોય છે, પણ તે લક્ષણો તે તાવની સાથેજ અગર પછીથી જોવામાં આવે છે તેથી તે મૂળ તાવ (primary, specific, Idiopathic, Essontial) કહેવાય છે; કેટલાક તેને ખાસ તાવ, **સ્વતંત્ર-તાવ, આગંતુક** ઇત્યાદિ નામ આપે છે; જેમ કે ટાઇફસ એન્ટેરીક વિગેરે; કેટલાક તાવ સ્થાનિક વરમ કે એવા બીજા વિકારને લીધે આવવા માંડે છે તે **લાક્ષણિક તાવ**–symptomatic અગર રોગનું ઉત્તર સ્વરૂપ (secondary) કહેવાય છે. જેમ કે ક્ષય ગુમડાનો તાવ કેટલીક વખત શરીરમાં એટલો થોડો વિકાર થયો હોય છે કે જેથી માત્ર તાવ આવીને વધારે કાંઈ ચિન્હો જણાતાં નથી, તેથી તેવા તાવને **સાદો જારી તાવ** એવું નામ આપ્યું છે. કોઇ વખત આવો તાવ ચેપથી આવે છે, પણ ઘણી વખત કાંઇપણ ચેપ વિના આવે છે.

કારણોઃ—હવાના સખત ફેરફાર, તડકો લાગવો, ભેજવાળાં ઘર કે કપડાં, હલકો, પુષ્ટિ આપે નહિ તેવો ખોરાક, અતિ ભોજન, વ્યસન, શારીરિક અગર માનસિક થાક, વેગ, ચિંતા કે જ્ઞાનતંતુને નબળાં પાડે તેવો બનાવ, વિષારી હવા પાણી, ઇત્યાદિ કારણો હોય છે. કેટલીક વખત કારણ બરાબર માલુમ પડતું નથી. આવા તાવની સાથે કોઇ કોઈ વખત ખાંસી, સળેખમ, દુધ આવતી વખતે તાવ વિગેરે જોવામાં આવે છે.

મુદતઃ—આ તાવ એક બે કે ત્રણ અગર વધારે દિવસ સુધી ચાલે છે. જ્યારે બાર કલાકમાં, અગર ચોવિશ કલાકમાં તાવ ઉતરવા માંડે ત્યારે તેને સાદો તાવ (Ephemeral–ઍફીમરલ જ્વર) કહે છે, પણ જો તે તાવ પ્રબળ રૂપ ધારણ કરતો જાય તો તેમાંથી ટાઇફસ, ન્યુમોનીયા, કે સખત સંધિવા થવાનો સંભવ રહે છે; કોઇવાર બીજો કોઇ રોગ જણાતો નથી, પણ માત્ર સાદો તાવ પાંચ સાત દિવસ આવે છે.

લક્ષણો:—ટાઢ વાઇને પછી શરીર ગરમ થઈ આવે છે, અને ત્વચા સુકી થઇ જાય છે; ટાઢ એક વખત આવે છે, અગર ઉપરાઉપરી એક કરતાં વધારે વખત આવે છે. **નાડી** ભરેલી અને ઉતાવળી ચાલે છે. મોઢું, હોઠ અને જીભ સુકાઈ જાય છે. જીભ લાલ હોય છે, અગર તેની ઉપર સફેદ છારી હોય છે. તરસ લાગે છે; પેશાબ ઘણો રંગદાર પણ થોડો ઉતરે છે, ઝાડો કબજ હોય છે. આ સાથે કેટલીક વખત કમરમાં દુખાવો હોય છે, માથું દુખે છે, ક્ષુધા મંદ થઇ ગઈ હોય છે, શ્વાસોશ્વાસ ઉતાવળથી ચાલે છે, ભ્રમ અગર સન્નિપાતના ચાળા જણાય છે. **રાતની વખતે તાવનું જોર વધારે લાગે છે**, તાવ ઉતરે છે ત્યારે પુષ્કળ પરશેવો વળે છે, કોઈ વખત નાકમાંથી લોહી પડે છે, પેશાબ ખૂબ ઉતરે છે, ઝાડો થઈ આવે છે, અગર ત્વચા ઉપર કાંઇ ફુટી આવે છે, અને દર્દી ક્ષીણ થઈ ગયો હોય છે, પણ બીજી રીતે તેની સ્થિતિ સારી હોય છે.

ગરમી:—શરીરની ગરમી એકદમ વધે છે, અને થોડા કલાકમાં ૧૦૨°, ૧૦૩°, કે ૧૦૪° ડીગ્રી તાવ થાય છે. આટલી બધી ગરમી લાંબો વખત રહેતી નથી; થોડાક કલાકમાં અગર એક કે બે દિવસમાં ગરમી ઓછી થવા લાગે છે. જો ૨૪ કલાકમાં કે ૩૬ કલાકમાં તાવ નરમ પડે, અને તે વખતે ઉપર લખેલાં શુભ લક્ષણોમાંથી થોડાં ઘણાં સાથે જણાય તો તેને આરામ થતાં વાર લાગતી નથી.

ચિકિત્સા:—સાદા તાવમાં ઘણુંકરીને **ઍકોનાઇટ-ટી૰**, ૧×,૩ કલાકે કલાકે અગર બબ્બે કલાકે આપવું અને એ સિવાય બીજી કોઈ દવાની ભાગ્યેજ જરૂર પડે છે; તેને લીધે તાવનું જોર ઓછું થાય છે, અને તેની મુદ્દત ટુંકી થાય છે. તે એટલે સુધી કે એકજ દિવસમાં ઉતરી જાય છે. જો એકાદ દિવસમાં તાવ ઉતરી જાય નહિ, અને પિત્તનાં ચિન્હ દેખાય તો **બેપ્ટીસીઆ**૧×, બબ્બે કલાકે આપવું; તેથી તાવ થોડી મુદતમાં ઉતરે છે એટલુંજ નહિ પણ અન્ન લેવાની રૂચિ થાય છે, પિત્તનું શમન થાય છે, અને હાથપગની તોડ, દુખાવો વિગેરે મટી જાય છે. પણ જ્યારે લક્ષણો ટાઇફૉઈડ જ્વરને મળતાં હોય, ત્યારે એ દવાને બદલે **આર્સેનીકમ**૩ ત્રણ ત્રણ કલાકે આપવું એ વધારે સારૂં છે. **બેલાડોના**૩× **જેલ્સમીઅમ**૧× પરશેવા વગર જ્વર ઉતરી જાય તો) રસટૉક્સ૩× ઈપાકૅક૩×, (કેલટીનું જોર હોય) પલ્સેટીલા૧× (ઝાડો ઘણો થઇને તાવ આવતો હોય) અને બ્રાયોનીઆ૧× ચિન્હ પ્રમાણે પસંદ કરી આપવાં. ૩-૪-૧૨ અગર ૨૪-૩૬-૪૮ કલાકે તાવ રહી રહીને આવે તો **સલ્ફર૰**-૩૦ ચાર ચાર કલાકે આપવું.

ઉલટતો તાવ, દુષ્કાળ જ્વર.

(Relapsing fever, Famine Fever.)

રીલૅપ્સીંગ ફીવર.

વ્યાખ્યા:—જેને આ રોગ થાય છે, તેને શરીર પર કાંઈ દેખાયા વગર તાવ એકદમ આવે છે, તે તાવ સાત આઠ દિવસ રહે છે, પછી પાછો એકદમ પુષ્કળ પરશેવો આવીને તાવ ઉતરી જાય છે, અને વળી ફરીથી એકદમ પહેલા તાવના ચોથાથી દશમા દિવસ પછી તાવ ચડી આવે છે અને આગળની માફક ચાલીને સાત આઠ દિવસ રહે છે અને એવા ઉથલા ઘણાં અઠવાડિયાં સુધી ચાલે છે.

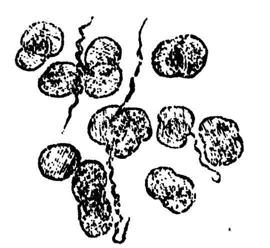
દુષ્કાળના વખતમાં આ રોગ થાય છે, થોડા વરસ પર હિન્દુસ્તાનના જુદા જુદા ઇલાકામાં દુષ્કાળ વખતે આ તાવ ફાટી નિકળ્યો હતો.

આ તાવના જંતુનું નામ.

આ તાવ હોય તે વખતે દર્દીનું લોહી સૂક્ષ્મદર્શકયંત્રથી તપાસ્યું હોય તો તેમાં એક જાતના જીવડા દેખાય છે તેને **સ્પાઈરોકીટી** અથવા **ઑબેરમીયેરી સ્પીરીલમ** (Spirillum Obermeieri) કહે છે, અને જ્યારે આ જંતુઓ દેખાય છે ત્યારે આ રોગની ખાત્રી થાય છે.

આકૃતિ ૬૪ મી.

રીલૅપ્સીંગ જ્વરના જંતુઓ.



Spirochæte Obermeyeri.

આ રેાગ દર્દીના શ્વાસેાશ્વાસ અને મળમૂત્ર દ્વારા ફેલાય છે.

તાવ હેાય છે ત્યારે બરોળ અને યકૃત વધી આવે છે ને તાવ ઉતરી જાય છે ત્યારે એ પિંડો પાછા અસલ માફક ઘટી જાય છે.

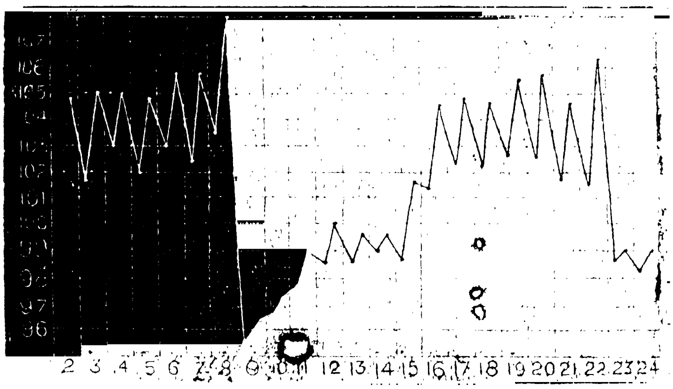
આ તાવમાં ગરમી ૧૦૭°૫ ડીગ્રીથી વધી પડે તોપણ ઘણું કરીને જીવનું જોખમ થતું નથી.

કારણ:—જ્યારે આ તાવ આવ્યેા હેાય છે ત્યારે દર્દીના લેાહીમાં મરોડીઆ સૂક્ષ્મજંતુ જોવામાં આવે છે. વળી જ્યારે તાવ ઉતરી જાય છે, ત્યારે તે જંતુ જોવામાં આવતાં નથી, પણ ફરીથી તાવ ચડે છે, ત્યારે તે ફરીથી દેખાય છે. દર્દીને સ્પર્શ કરવાથી, અગર તેણે વાપરેલી વસ્તુનેા ઉપયેાગ કરવાથી ચેપ ફેલાય છે.

ગરીબ લેાકેાને આ તાવ વિશેષે કરીને આવે છે, અને જો બીજા રેાગ ભળે નહિ, તેા ૨ થી ૬ ટકા સુધી મરણ પ્રમાણ રહે છે. જ્યાં ગરીબ લેાકેાની ગીચ વસ્તી હેાય, ખાનપાન નહીં મળતું હેાય, ગંદું અને કેાહેલું મળતું હેાય, તથા ગંદી હવા મળતી હેાય અને આખી એકજ ઓરડીમાં વસ્તા કુટુમ્બમાં તાવ ફાટી નિકળે છે.

લક્ષણેા:—આ રેાગ એકદમ થઇ આવે છે. **ટાઢ આવે** છે. અને **માથુ દુખવા** માંડે છે, આ બે લક્ષણેા ટાઇફસના કરતાં પણ વધારે સખત હેાય છે, પરંતુ ક્ષીણતા થેાડી લાગે છે. વળી સ્નાયુમાં અને સાંધામાં વાયે રહી ગયાના જેવેા દુખાવેા થાય છે; થેાડા વખતમાં શરીર ગરમ થઇ આવે છે, લમણા ચસકવા લાગે છે, ચ્હેરેા ચિંતાતુર થાય છે; નાડી ૧૦૦થી ૧૪૦ સુધી ચાલવા લાગે છે; **જીભ ઉપર સફેદ છારી** વળે છે, શરીરની ગરમી ૧૦૨°થી ૧૦૭°

આકૃતિ ૬૫ મી.
રીલૅપ્સીંગ જ્વરનેા નકસેા.



Temperature in Relapsing Fever.

સુધી વધે છે અને ઘણું કરીને રાતની વખતે જ્યારે તાવ સખત હેાય, ત્યારે સન્નિપાત ઉપડે છે. સાતમે દિવસે બહુ પરશેવેા આવે છે, તે ઘણેા ખાટેા અને વાસ મારતેા હેાય છે; પછી **તાવ નરમ** પડે છે, ને દર્દીને ચાર પાંચ દિવસ ઠીક રહે છે. કેાઇને ઝાડેા થઈ આવે છે, તેા કેાઇને વખતે નાકમાંથી લેાહી પડે છે. પહેલા દિવસથી ચૈાદમે દિવસે તાવ ફરીથી આવે છે અને પહેલાંની માફકજ બધાં લક્ષણેા દેખાય છે. ફરીથી પણ પરશેવેા આવે છે, ત્યારે તાવની શાંતિ થાય છે. આ પ્રમાણે એક કરતાં વધારે વખત પણ તાવ ફરીથી આવે છે.

આમાં જો ઉલટી બહુ થવા લાગે, મેાઢું સુકું રહે, તૃષા છીપે નહિ, **નાડી** ઘણીજ જલદ ચાલે, **કમળેા** થઈ આવે કે સન્નિપાત થાય તેા મૃત્યુ નિપજવા સંભવ રહે છે.

અનુબંધી ઉપદ્રવેા-(sequelæ):—આ દુષ્ટ રેાગ થયા પછી ઘણાને ફેફસાના વ્યાધિઓ જેવા કે ન્યુમેાનીયા અને ખાંસી થઇ આવે છે, સાંધામાં અને સ્નાયુઓમાં સંધિવાના જેવેા દુખાવેા થાય છે, કેટલાકને નાકમાંથી કે મેાંઢામાંથી લેાહી પડે છે. વખતે ગુરદાના વ્યાધિ પણ થઈ આવે છે. સગર્ભા સ્ત્રીઓને ગર્ભપાત થઈ જાય છે, આંખનેા રેાગ પણ થઈ આવે છે. ચેારીઆ આવી જાય છે, ગળું દુખે છે. જ્યારે દુષ્કાળ જ્વર ઘણા માણસેાને થવા લાગે

છે ત્યારે તેની સાથે અગર તેની પછી ઘણાને ટાઇફસ નામનો તાવ પણ આવે છે.

ચિકિત્સાઃ—આ દુષ્ટ વ્યાધિને માટે **બ્રાયોનીઆ**[૧x,૩] **રસટૉક્સ**[૩x] અને **બેપ્ટીસીયા**[૧x,૩] એ ત્રણ મુખ્ય દવાઓ છે. બ્રાયોનીઆ [૧૨x] કે રસટૉક્સ[૧૨x,૩], આપવામાં આવે છે કે તરતજ ફેર જણાય છે. જો હાલવા ચાલવાથી દર્દ વધારે થતું હોય તો બ્રાયોનીઆ અનુકૂળ થાય છે અને જો પડ્યા રહેવાથી દર્દ વધારે લાગતું હોય તો રસટૉક્સ અનુકૂળ થાય છે. જો હાથપગ વિગેરે અવયવોમાં દુખાવો ઘણો લાગતો હોય તો **યુપેટોરીઅમ પરફોલીએટમ**[૧x,૩] આપવું. પિત્તનો પ્રકોપ લાગે, અને ઉલટી થયા કરતી હોય, તે **બેપ્ટીસીઆ**[૧x]થી દૂર થાય છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—દર્દીને ખુલ્લી હવામાં ચત્તો સુવારી રાખવો, અને પ્રવાહી ખોરાક આપવો. તાવ બહુ સખત હોય ને માથું બહુ દુખતું હોય તો ઠંડા પાણીનાં પોતાં મૂકવાં. પરશેવો બહુ વળે, ત્યારે તેને વખતો વખત લુછી નાખવો, અને ફરીથી ટાઢ આવે તો ગરમ પાણીના શીશા દર્દીની આસપાસ મૂકવા અને ગરમ કપડાં ઓઢાડવાં.

પીળો તાવ.

(Yollow-fever; febris flava)

યલો ફીવર.

વ્યાખ્યા–આ તાવ ચેપી ગણાય છે; તે આવે છે ત્યારે તે સતત રહીને દર્દીને કમળો થયો હોય તેવો તેનો ચ્હેરો તથા ત્વચા લાગે છે. શરીરની અંદરની ઇન્દ્રિઓમાંથી રક્તપ્રવાહ થવાથી કાળી ઉલટી ને કાળો ઝાડો થાય છે. કાળજામાં દુખાવો સખત, મસ્તકશૂળ અને સન્નિપાત થાય છે. દરિયા કાંઠેના નીચા પ્રદેશમાં મોટી નદીઓ જેનો પ્રવાહ બહુ મંદ હોય અને પાણીમાં પાંદડાં વિગેરે સડતું હોય તેવી નદીઓના કાંઠા ઉપર આવેલા ગામોમાં આ રોગ થાય છે.

પરદેશીઓ જે આવે સ્થળે જઇને રહે છે તેમને તથા યુરોપ દેશના વતનીઓને, આ રોગ વિશેષે કરીને થાય છે. યુરોપ દેશના લોકો ગરમ દેશમાં જાય છે, ત્યારે તેવી ખરાબ હવા સહન કરી શકતા નથી.

સારા ભાગ્યે હિંદુસ્થાનમાં આ તાવ દેખાયો નથી; પણ પરદેશીઓના વ્યવહાર–સંસર્ગથી દાખલ થવો સંભવે છે.

આ તાવ દારૂડીઆને, સગર્ભા સ્ત્રીને અને બાળકોને જીવની હાનિકર્તા છે. કેટલાક લોકોને તે ઝેરની અસર બહુ થાયછે, અને કેટલાકને થોડી થાય છે. આ તાવના જંતુને **માઇક્રોકોકસ ઝેનથોજેનીકસ** કહે છે અને તે રોગ કોઇને ચઢે નહી તેને માટે તેની દવાની પિચકારી મારવાથી ફાયદો થાય છે.

લક્ષણોઃ—બધા દર્દીને એક સરખાં લક્ષણો હોતાં નથી. આ તાવ આવવા પહેલાં તેની ગુપ્તાવસ્થા કે જે ત્રણ ચાર દિવસથી તેટલા અઠવાડીઆ સુધીની છે તે દર્મ્યાન શરીરમાં નબળાઇ, બેચેની, ક્ષુધામંદ, મોળ વિગેરે લાગ્યા કરે છે, તે પછી એકદમ ટાઢ આવે છે, માથામાં ને વાંસામાં દુખાવો થાય છે, પગમાં વખતો વખત આક્ષેપ (Spasms) થાય છે. આ લક્ષણો પ્રથમ દરજ્જામાં થાય છે, ટાઢ ઘણું કરીને મધ્ય રાત્રે આવે છે, ને તે પછી એકદમ ઘણો સખત તાવ ભરાય છે, ત્વચા બળવા માંડે છે, નાડી ભરેલી ને મજબુત, ૧૨૦ થી ૧૪૦ ને કોઇ કોઇ વાર તેથી પણ વધારે વખત ચાલે છે. શરીરની ગરમી ૧૦૧° થી ૧૦૬° રહ્યા કરે છે, તૃષા બહુ લાગે છે, અને આખા અંગમાં દુખાવો થવા માંડે છે. આંખમાં પાણી આવ્યા કરેછે, જીભ જાડી અને આગળથી અણિદાર થઈ જાય છે, પેશાબ બહુ થોડો થોડો ઉતરે છે, દર્દીના ચ્હેરા ઉપર બેચેની જણાય છે, ઘણી વખત સન્નિપાત થઈ આવે છે. બે ત્રણ દિવસમાં બીજા દરજ્જામાં આ તાવ આવ્યો ગણાય છે ને પછી જીભમાં ભીની આવી ચોખ્ખી થાય છે ને ત્વચા ભીની લાગે છે, તાવ ઉતરી જાય છે, અને દર્દી શાંત થઇ ઉંઘવા માંડે છે. પણ ખાનપાન–મહેનત પર ખાસ ધ્યાન આપવું. આરામ, હલકો થોડો ખોરાક અને સારી માવજતની ખાસ જરૂર છે. આ વખતે દર્દીને ઘણો સંભાળવો જોઈએ છીએ. ક્ષુધા ઘણી ઉઘડે છે, પેટમાં દુખાવો થાય છે અને ભાર લાગે છે, ખાટા ઓડકાર આવે છે, પેટ ચઢી ગડગડ વાગે છે, કફ ઘણો કાઢવાનું મન થાય છે, નિદ્રા જતી રહે છે તેની નાડ નબળી પડી જાય છે, ૧૪૦થી ૭૦ અગર ૫૦ સુધી નાડી ચાલે છે અને જીવ ઉંડો ઉતરી જવા માંડે છે. આ વખતે જો ખાવામાં અને મહેનત લેવામાં જોઈતી સાવચેતી ન રાખે તો તાવ ફરીથી આવે છે. ધીમે ધીમે દર્દી બહુ નબળો થતો જાય છે અને રોગ

ત્રીજા દરજ્જામાં આવે છે. આંખો પીળી થઇ જાય છે, તેને ઉંઘ આવતી નથી, તે બકવા માંડે છે કે હાથ પગથી ચાળા કરવા માંડે છે, તેને ઉલટી થાય છે અને વખતે તેમાં લોહી પડે છે. જો પેશાબ બંધ થઈ જાય, ત્વચા ઉપર કાળાં ચાઠાં પડે, દર્દી બેભાન થઇ જાય, તેને હેડકી અને આંચકી આવે તો મૃત્યુ થવાની ધાસ્તી રહે છે.

સાધ્યાસાધ્ય—ઘણુંકરીને **અસાધ્ય** તાવ આવતાંજ છાતીમાં ખાંસી ભરાઇ આવે, ઝેરી કમળો, પેશાબ પેદા થતો બંધ થાય, પેશાબનું ઝેર ચઢે અને કાળી ઉલટીઓ થાય તો અસાધ્ય સમજવો.

ચિકિત્સાઃ—(રૂબીનની ટીંકચર) કેમ્ફર, બબ્બે ટીપાં પા પા કલાકે. ઍકોનાઇટ, બૅલાડોના, ઇપીકાકયુઆના, બ્રાયેનીઆ[1×] વિગેરે દવાઓ જુદે જુદે સમયે લક્ષણોનો વિચાર કરીને વાપરવામાં આવે છે, પણ **લેચીસીસ**[3×] **ક્રોટેલસ**[3×] અને **ફૉસ્ફરસ**[3×] એ ત્રણ દવાઓ આ વ્યાધિ માટે વધારે ઉપયોગી છે, લેચીસીસ અને ક્રોટેલસ ૩૦× વાળી વપરાય છે; અને તેમાં જ્યારે જ્ઞાનતંતુમાં બગાડ હોય છે, ત્યારે લેચીસીસ આપવું તેમજ શરીરની નસો તથા લોહીમાં બગાડ થયો હોય અને રક્તસ્રાવ થતો હોય તો પા પા કલાકે **ક્રોટેલસ**[3] આપવું. બીજી અવસ્થામાં જ્યારે ઉલટી થાય છે, ત્યારે **આર્જેન્ટમ નાઇટ્રીકમ**[3×] અને જ્યારે તે ઉલટી કાળી થવા માંડે છે, અથવા ઉલટીમાં કેવળ કાળો પદાર્થ નીકળવા માંડેછે, ત્યારે **આર્સેનીકમ**[3×] વાપરવું એવી વિદ્વાન ડાકટર **હોલકોમ્બ**ની સલાહ છે. ફીલાડેલ્ફીઆના ડાકટર **નીડહાર્ડ** જણાવે છે કે તેને આ વ્યાધિમાં **ક્રોટેલસ** સિવાય બીજી કોઈ દવાની જરૂર પડી નથી અને તેના સહકાર્ય બંધુઓ જણાવે છે કે હોમીઓપૅથી પ્રમાણે દવા કરવાથી આ રોગમાં મરણસંખ્યા માત્ર સેંકડે ૧૨ ટકા જેટલી હતી. આથી જણાશે કે આવા વ્યાધિમાં પણ હોમીઓપૅથી ઘણું સારૂં કામ કરે છે.

કાળી ઉલટી થતી હોય તો **કૅડમીઅમ** સલ્ફ્યુરેટમ[3-30] પાવરનું આપવું. સ્પેનીશ દાક્તરો રસટૉક્સ[3×] કલાકે અગર બબ્બે કલાકે પાંચ પાંચ ટીપાં આપવાની ઘરમાં રહેતા દર્દી માટે ખાસ ભલામણ કરે છે.

કેન્થારીસ[3×] પેશાબ પેદા થતો ન હોય તો અગર સ્ત્રીઓને ગર્ભપાત થવાની ધાસ્તી હોય તો **સેમીના** અગર **સીકેલી**[3×] આપવાં.

એન્ટીમની ટાર્ટ[2×] કોઇપણ રીતે ઉબકા ઉલટી બંધ ન થાય તો, **ફૉસ્ફરસ**[3×] ઝાડા થતા હોય, તથા **મર્ક્યુરીઅસ**[3×] મરડો થતો હોય, અને કોઇપણ રીતે વમન બંધ થતું ન હોય, અને ચીકણી પાણીની ઉલટી થતી હોય તો **ઈપીકેક**[3×] આપવું.

અનુસંગી ઉપચાર—દર્દીને સઘળાથી જુદો રાખવો અને **આરામ** આપવો. ઝાડા પેશાબમાં જંતુનાશક દવા નાંખી દાટવાં અગર બાળવાં.

ખોરાક—ઘણોજ હલકો પાતળો અને પૌષ્ટિક આપવો; ઠંડુ પાણી અને બરફ આપવાથી રોગ વધે છે માટે **ગરમ પાણી પાવું**. પણ પેટમાં કાંઇ ટકતું ન હોય તો ગુદાદ્વારાએ પૌષ્ટિક પાતળો ખોરાક ચઢાવવો. લોહી ફરતું બંધ થવાની ધાસ્તી હોય તો ઉત્તેજક દવા તરીકે બ્રાન્ડી, વીસ્કી, શેમપેઈન આપવાં.

મગજ અને કરોડરજ્જુના વરમ સાથેનો તાવ.

(Cerebro-spinal fever; epidemic cerebro-spinal meningitis)

સેરીબ્રોસ્પાઇનલ ફીવર.

આ તાવ કેટલાંક સ્થાનિક કારણોને લીધે એકજ વખતે એકજ જગ્યામાં રહેનાર માણસોમાંથી ઘણાને લાગુ પડે છે. આ તાવ એક જાતના સૂક્ષ્મ જંતુથી થાય છે એમ ડા. **ફ્રાન્કલનું** કહેવું છે, મગજના પડનો તથા કરોડરજ્જુનો વરમ ઘણા કારણોથી થાય છે અને તે સાથે જ્વર પણ હોય છે, પરંતુ જ્યારે કોઈ સ્થાનિક વિષને લીધે તે તાવ આવે છે, ત્યારે તે એક પ્રકારનો '**એપીડેમીક** એટલે કે એક વખતે અનેક જનને થનારો રોગ ગણાય છે.

લક્ષણ:—મગજના પડમાંથી તથા કરોડરજ્જુમાંથી પરૂ જેવો રસ નીકળે છે, અને મગજને તળીએ જામે છે, ટાઢ આવે છે, માથું સખત દુખે છે, ઉલટી થાય છે, તાવ ૧૦૬°-૧૦૭° ડીગ્રી સુધી થાય છે, દર્દી બેભાન થઈ જાય છે, તેને સન્નિપાત ઉપડે છે, ડોકને કરોડના સ્નાયુઓ અક્કડ થઈ જાય

છે, અને દર્દી કોઇ કોઇ વાર બારથી ચોવિસ કલાકમાં મૃત્યુને શરણ થઈ જાય છે; તેા પણ સાધારણ રીતે ૭ કે આઠ દિવસ પછી મૃત્યુ નીપજે છે, ને દર્દી સાજો થાય છે, તેા તેની તબીયત સુધરતાં ઘણેા વખત જાય છે. તાવ પહેલાં નાડી કઠણ પણ ધીમી ચાલે છે, અને ટાઢ આવ્યા પછી, કીકી કાં તેા વિસ્તૃત થાય છે અગર સંકુચિત થાય છે. દર્દી પોતાના માથાને, બિછાનામાં, પછવાડે વાળીને ખેાસી દે છે,

આ. ૬૬ મી.

સેરીબ્રોસ્પાઇનલ ફીવરમાં દર્દીનેા નકસેા.



Attitude of the patient in Cerebrc–spinal Fever.

અને તેનેા શ્વાસેાશ્વાસ ઉતાવળથી ચાલવા માંડે છે, તેનું માથું સીધું કરવાનેા પ્રયત્ન કરવાથી તેને ઘણું દર્દ થાય છે. કેટલાક સ્નાયુઓમાં **દઢ આક્ષેપ** (tonic spasms–ટૉનીક સ્પાઝમસ) થાય છે, અને માથાની બોચીમાં દુખાવેા રહ્યા કરે છે. તે સાથે **રહી રહીને આંચકી** (clonic spasms–ક્લૉનીક-સ્પાઝમસ) પણ આવે છે, અને લકવાનાં લક્ષણેા દેખાવા માંડે છે; આ સાથે ચ્હેરા ઉપર ને આખે શરીરે એક ખાસ જાતના દાણા દેખાય છે, પેશાબમાં આલ્બ્યુમેન હેાય છે, અને ઘણાક દર્દીની બરલ વધી જાય છે. જો વ્યાધિ લાંબેા વખત ચાલે તેા લક્ષણેા નરમ પડે છે, પણ થેાડીવારમાં પાછું તેવુંને તેવું જ સખત રૂપ ધારણ કરે છે. દર્દી જ્યારે સાવધ થાય છે, ત્યારે ઉનેા ઉનેા પરશેવેા નીકળે છે, આ લક્ષણથી દર્દીના બચવાની આશા બંધાય છે. ડોક ને બરડાના સ્નાયુઓ ઘણા વખત સુધી સજડ રહે છે. અને જ્ઞાનતંતુઓ તેા તદ્દન સારા થતા નથી.

ડૉ. **કદનીંગ** લખે છે કે,–દર્દી પોતાના શરીર **સાથે જાંઘને કાટખુણે રાખે** ત્યારે આ જ્વરનું આ ખાસ ચિન્હ છે.

અંતર રેાગ—ખાંસી, ફેફસાનેા સેાજો અગર ન્યુમેાનીઆ, યકૃત તથા ગુરાદનેા સેાજો, સાંધાનેા દુખાવેા અને આંખ કાનનેા વરમ.

સાધ્યાસાધ્ય–વિચારવાજેા, ઘણેા ખરેા જોખમવાળેા. એકદમ જોરથી તાવ આવેલેા, ફેફસાનેા સેાજો, મગજ ઘેરાઈ સન્નિપાત–ત્રિદેાષ થયેલેા, કીકીઓ હાલે ચાલે નહિ, ચામઠાં નિકળે અને નાડી જલદ હેાય તેા તે અસાધ્ય મનાય છે.

અનુબંધી રેાગ—આંખ, કાનનેા રેાગ રહી જાય, હાથ પગ જુઠા પડી જાય અને હમેશાં માથું દુખ્યાં કરે.

મરણનાં કારણ—સન્નિપાત, શ્વાસ ઘુંટાઈબંધ પડે, ફેફસાના સેાજામાં પાણી અને ફેફસાનેા કેાઈ ભાગ કાળેા પડી સડી મરી જાય.

ચિકિત્સા:—જ્યારે વરમનાં ચિન્હેા સ્પષ્ટ દેખાય ત્યારે **એકેાનાઇટ** એ યેાગ્ય ઉપાય છે, તેા પણ આ વ્યાધિનાં લક્ષણેાનેા એકંદર રીતે વિચાર કરતાં **સિકયુટા વીરેાસા** વધારે ઉપયેાગી લાગે છે. બટેવીઆના ડૉ. **બેકરે** આ વ્યાધિના સાઠ કેસેા માત્ર આ દવાથી સાજા કર્યા હતા. જ્યારે આખે શરીરે દાણા બહુ નીકળી આવ્યા હેાય, ત્યાર **ક્રોટેલસ**થી વિશેષ ફાયદાનેા સંભવ છે. ઇ. સ. ૧૮૪૬માં જ્યારે **એવીગ્નન** ગામમાં આ રેાગ ફાટી નીકળ્યેા ત્યારે ડા. **બેકેટે** હેામીઓપેથીથી સેંકડે ૭૮ આદમીના જાન બચાવ્યા હતા, પણ તે વખતે લશ્કરી દવાખાનામાં સેંકડે ૨૮ માણસ બચી શકતા હતા. તે ખાસ કરીને **ઈપીકાકયુઆના** આપતેા હતા, અને જરૂર પડતી તેા તે અને **હાયેાસાયમસ** વારાફરતી

આપતો હતો. આ વ્યાધિ મટવા આવે છે, ત્યારે કેટલીકવાર કાને બ્હેરપ રહી જાય છે; તે **સીલીશીઆ** ને સલ્ફરથી દૂર થાય છે. **ક્યુપ્રમ** ઍસેટીકમ૨× મગજ ઘેરાઈ જાય અને જોખો હોય તો, **રસટૉક્સ**૩×, ઝાડા થતા હોય, નબળાઈ ઘણી આવી ગઈ હોય તો, બેલાડોના૭ જીભ સુકી અને કાળી થઇ હોય, આંચકી હોય, મગજમાં લોહી ભરાયું લાગે, સન્નિપાત અને તંદ્રા હોય તો આપવું.

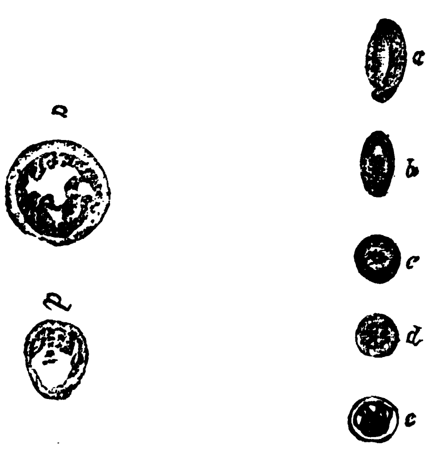
(MALARIAL FEVERS.)
ખરાબ હવાના ઝેરથી થતા મેલેરીઅલ ફીવર્સ.

મેલેરીઆ તે શું ?

ટાઢીઆ તાવના કારણરૂપી વિષને મેલેરીઆ કહે છે. આ વિષ કેવા પ્રકારનું છે તે હજી સુધી જાણવામાં આવ્યું નથી. પહેલાં એમ માનવામાં આવતું કે, વનસ્પતિ પદાર્થ સડવાથી જે દુર્ગંધ નીકળે છે, તેમાં મેલેરીઆનું વિષ હોય છે. વળી કેટલાએક એમ માનવા માંડયું, કે પૃથ્વીમાંથી કેટલીક જાતની દુર્ગંધો નીકળવાથી મેલેરીઆ ફેલાય છે અને એવી ઘણી માન્યતાઓ ચાલી. હાલમાં એમ માનવામાં આવે છે કે, શરીરમાં મેલેરીઆના ખાસ સૂક્ષ્મ જંતુઓ જવાથી તાવ આવે છે અને કેટલાક પ્રયોગોથી એમ સાબિત કરવામાં આવે છે, કે મેલેરીઆનું વિષ એ અમુક સૂક્ષ્મ જંતુઓ જ છે અને એવા જંતુઓને સંભાળપૂર્વક ઉછેર્યા પછી, સાજા માણસના શરીરમાં દાખલ કરવામાં આવે, તો ટાઢીઓ તાવ લાગુ પડે છે. આ જંતુઓ ઉડીને શરીરમાં દાખલ થાય છે, એવી માન્યતા કેટલાક વખત સુધી રહ્યા પછી, એવો શોધ કરવામાં આવ્યો કે, મચ્છર પોતાના દંશથી મેલેરીઆનું વિષ મનુષ્યના શરીરમાં દાખલ કરે છે.

આ. ૬૭, ૬૮ મી.

મેલેરીઆના જંતુઓ (થતા)



Malaria Parasite.

આ શોધ પછી કાંઇ વિશેષ જાણવામાં આવ્યું નથી.

મેલેરીઆ કેવી રીતે ફાટી નીકળે છે, અને ફેલાય છે ?

મેલેરીઆ ઘણું કરીને અમુક ઋતુમાં અમુક દેશના રહેવાસીઓમાં ફાટી નીકળે છે; પરંતુ કેટલીક વખત, તે અમુક પ્રદેશમાં રહેનારને ચેપી રોગની માફક લાગુ પડે છે; અને તેને બીજા ચેપી રોગો સાથે, કાંઇક સંબંધ હોય એમ જણાય છે. ડા. **હર્ટસના** લખાણ ઉપરથી જણાય છે, કે મેલેરીઆનો ફેલાતો તાવ (epidemic) પહેલ વહેલો સને ૧૮૫૮ માં જોવામાં આવ્યો, અને આખા યુરોપ ખંડમાં તે ફેલાયો. હિંદુસ્તાન સંબંધી તેનો કાંઇ જાણવા જેવો ઇતિહાસ હજી જોવામાં આવ્યો નથી. તે પહેલાં એટલે સને ૧૫૫૭માં યુરોપમાં ઇન્ફ્લ્યુઅન્ઝા ફેલાઈ રહ્યો હતો, અને તેની પછી એટલે સને ૧૫૫૯માં પ્લેગ શરૂ થયો. તે સને ૧૫૬૩ સુધી ચાલ્યો. ફરીથી મેલેરીઆનો તાવ સને ૧૬૭૮ અને ૧૬૭૯ માં ચાલ્યો, અને તે પછી પ્લેગ થયો; તે ત્રણ વર્ષ સુધી રહ્યો. ત્રીજી વખત મેલેરીઆનો તાવ સન ૧૭૧૮માં ચાલવા લાગ્યો, તે ચાર વર્ષ સુધી રહ્યા પછી ટાઇફૉઇડ તાવ ફાટી નીકળ્યો. વળી ૧૮૦૭માં મેલેરીઆ શરૂ થયો, તે વખતે પણ તેની પહેલાં ઇન્ફ્લ્યુઅન્ઝા ચાલતો હતો, અને તે પછી ટાઇફૉઇડ તાવ ફાટી નીકળ્યો હતો.

ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝા, અને મેલેરીઆનો રોગ ક્વચિત્ જ સાથે સાથે ફેલાતો જોવામાં આવે છે. ટાઇફૉઇડ અને મેલેરીઆનું પણ કાંઇક તેવુંજ લાગે છે. જારી તાવ (રીમીટંટ) અને ટાઇફસ ઘણી વખત સાથે સાથે જ ફેલાય છે. તેમજ વળી કૉલેરા અને મેલેરીઆ તથા ચડઉતરીઓ ટાઢીઓ તાવ (ઇન્ટરમીટન્ટ) અને મરડાનો રોગ એકજ વખતે ફેલાતા જોવામાં આવે છે.

મેલેરીઆ કેવા પ્રદેશમાં ચાલે છે?

મેલેરીઆનું વિષ પૃથ્વીના મધ્યકટિબંધ (Equator) પાસે એટલે આફ્રીકા, હિંદુસ્તાન, સીઆમ, બ્રહ્મદેશ વિગેરે દેશમાં વિશેષ જોરમાં હોય છે. દરિયાની સપાટીથી ૧૦૦૦ ફુટ ઉપર તેની ઉત્પત્તિ ભાગ્યેજ થાય છે. આખા એશિઆખંડમાં ગંગા નદીના મુખ આગળ મેલેરીઆનું જોર સૈાથી વધારે જોવામાં આવે છે. જ્યાં પાણીનાં ખાબેાચીઆં ભર્યાં રહેતાં હોય, ત્યાં મેલેરીઆના તાવ વધારે આવે છે; તેા પણ આવી કેટલીક ગંદી જગ્યાએા પાસે તેનેા ફેલાવેા જોવામાં આવતેા નથી. જે તળાવડાં કે ખાબેાચીઆંમાં તળે માટી, ભુતડેા, કે મરડીઆ કાંકરા હોય છે, ત્યાં તે વિષ વધારે બળવાન થાય છે. વળી છલેાછલ ભરેલા ખાડાએાના કરતાં, સુકાવા આવેલા ખાડાએામાં, તે વધારે ઉત્પન્ન થાય છે. ચેામાસામાં ભરાઇ ગયેલા ખાડાએામાં વનસ્પતિ પડી હોય છે, તે સૂર્યના તાપથી સડવા લાગે છે અને તેમાંથી આ વિષને ઉત્પન્ન થવા યેાગ્ય અનુકૂળતા મળે છે. ખારા પાણીના ખાબેાચીઆમાંથી મેલેરીઆનું વિષ નીકળતું જોવામાં આવ્યું નથી. નવી જમીન અગર દેશ જ્યારે ખેડાય છે, ત્યારે તેમાંથી આ વિષ નીકળીને આસપાસના લેાકેામાં ટાઢીઆ તાવ ઉત્પન્ન કરે છે, એવા દાખલા મળી આવે છે. જે પ્રદેશમાં ખારૂં પાણી મીઠા પાણી સાથે ભળે છે, ત્યાં પણ આવા તાવનેા ફેલાવેા હોય છે.

મેલેરીઆ સંબંધી કુદરતી નિયમેા શા છે?

(૧) વનસ્પતિ પદાર્થ, ભેજ, અને ગરમી એ ત્રણ સાધનેા વિના આ વિષનું કાંઇ બળ જોવામાં આવતું નથી.

(૨) વાતાવરણની ગરમી ૫૮° ડીગ્રીથી એાછી રહે, તેા તે વિષની કાંઇ પણ અસર જણાતી નથી અને ૬૮°થી એાછી રહે? ત્યારે પણ તે વિષના જંતુએા સંખ્યામાં વૃદ્ધિ પામી શકતા નથી.

તે વિષ શી રીતે શરીરમાં દાખલ થાય છે?

હાલમાં એવું અનુમાન કરવામાં આવે છે કે તે વિષ કેટલાક મચ્છર પેાતાના દંશથી મનુષ્યના શરીરમાં દાખલ કરે છે.

કેવા માણસેાને તથા કેવા સંજોગેામાં તે વિષ નુકસાનકારક છે?

(૧) પુરૂષ કરતાં સ્ત્રીએાને ટાઢીઆ તાવ વધારે આવે છે અને પુરૂષેાને મેલેરીઆના વિષમ પ્રકારના તાવ આવે છે. કેટલાક શખ્સેાની પ્રકૃતિ એવી હોય છે, કે તેમને આવા તાવ સહજ વાતમાં લાગુ પડી જાય છે.

(૨) નબળા શરીરના અને પાંડુરેાગ વાળાને મેલેરીઆ જલદી અસર કરે છે અને એક વખત લાગુ પડયા પછી, તેમને ફરી ફરીને હેરાન કર્યા કરે છે.

(૩) સારાં હવા પાણીમાંથી જેએા મેલેરીઆવાળા પ્રદેશમાં એકદમ આવે છે, તેમને તેથી જલદી નુકસાન થાય છે, અને ઘણી વખત તાવ આવી જાય છે.

(૪) મેલેરીઆવાળી હવામાં લાંબેા વખત રહેવાથી કેટલાકને તાવ વગેરે ચિહ્નેા થતાં નથી, તેા પણ તેમની તન્દુરસ્તીમાં ખરેખર બિગાડ થાય છે, અને જ્યારે તેએા માંદા પડે છે, ત્યારે વ્યાધિ ઘણું સખત રૂપ ધારણ કરે છે.

(૫) હવાના ભેજથી, તડકેા ઘણેા લાગવાથી, ચામડી એકદમ થંડી પડવાથી (એટલે કે શ્રમથી પરશેવેા વળ્યેા હોય ત્યારે), ખાવા પીવાની અનિયમિતતાથી (અજીર્ણ કે ઝાડાની કબજીઅત થઇ હોય તેવે વખતે) આ વિષ સામે શરીર ટકી શકતું નથી, અને તાવનું મૂળ રેાપાઇ જાય છે.

(૬) જે જગ્યામાં ભેજ રહેતેા હોય ને બપેારની વખતે જરા તડકેા પડયા પછી સાંજની વખતે થંડી રહેતી હોય, અને સૂર્યનેા પ્રકાશ ઘણેાજ એાછેા રહેતેા હોય, તેવી જગ્યામાં આ વિષ વધારે જોર વર્તાવે છે.

ભારવાળા દિવસેા:-(Critical days) ભારવાળેા દિવસ એટલે શું? એ શંકા આ વાંચતાં તુરત ઉત્પન્ન થાય તેવી છે. એ શબ્દનેા ખરેખરેા માયનેા ટુંકામાં કહી શકાય તેવેા નથી; પરંતુ સાધારણ રીતે જે દિવસેા આપણા લેાકેા દર્દીને માટે વધારે ભય ભરેલા માને છે તેવા અગર તેજ તે દિવસેા છે. ઘણા લેાકેા કહે છે કે, ચૈાદશ અમાસ અગર પુનેમને દિવસે દર્દીને માથે ભાર સમજવેા, એટલે કે તે દિવસે તેને વ્યાધિનેા વધારેા થવાનેા સંભવ છે. આપણા લેાકેાની આ માન્યતાની માફક હાલની સુધરેલ વિદ્યા પ્રમાણે પણ તાવ આવ્યા પછી, ૩ જો, ૭ મેા, ૯ મેા, ૧૧ મેા, ૧૪ મેા, ૧૭ મેા, ૨૧ મેા, ૨૭ મેા અને ૩૧ મેા દિવસ ભારવાળેા ગણાય છે, એટલે કે તે

દિવસે દર્દીનો રોગ કાં તો વિશેષ થાય, અને કાં તો ઓછો થાય. આ ઉપરથી એ બારીક સમયને **શુભાશુભ લગ્ન** (Crisis) એવું નામ આપી શકાય.

આપણા આર્યવૈદ્યકમાં ચંદ્રની, સૂર્યની અગર કોઈ બીજા ગ્રહની ગતિ ઉપરથી ભારવાળા દિવસો કેટલેક દરજ્જે નક્કી કર્યા છે, અને કેટલાક દેશીવૈદ્યોએ પોતાનાં પુસ્તકોમાં મંત્રજંત્રથી તેનાં નિવારણ બતાવ્યાં છે; પણ તેથી ફાયદો થયાના દાખલા જોવામાં આવ્યા નથી. જુદા જુદા લોકોમાં આના કારણ વિષે મતભેદ હશે; પરંતુ એક જ રોગ અમુક સમયે વિશેષ પ્રબળ થાય છે અને અમુક સમયે ઓછો પ્રબળ થાય છે, એ વાત ખરી છે.

અત્યારની સુધરેલી વિદ્યામાં પ્રયોગોથી જે જ્ઞાન મળ્યું છે, તે પ્રમાણે જોતાં એમ લાગે છે કે-સજીવન પ્રાણીને જ્યારે ખોરાક અને પોષણ વિના રાખવામાં આવે છે, ત્યારે શરીરનો પદાર્થ (substance) એક સરખી રીતે હમેશાં ઓછો થતો નથી; પરંતુ અમુક હપ્તે અગર મુદતે (periodically) ઓછો થતો જાય છે.

ઉપર પ્રમાણે મુદતે મુદતે શારીરિક પદાર્થમાં ન્યૂનાધિક્તા થાય છે, તે માત્ર વ્યાધિ દરમ્યાન નહિ, પણ તન્દુરસ્તી વખતે પણ થાય છે. એક વાડકીમાં પાણી મૂકયું હોય તો તે દરરોજ એક સરખી રીતે કમી થયા કરે છે; પણ સજીવન દેહમાં તેમ થતું નથી. કેટલાક વખત સુધી પદાર્થ ઓછો થતો લાગતો નથી અને તે પછી તરત તે ઓછો થયેલો જણાય છે. આથી કરીને જ્યારે વ્યાધિ થયા પછી ૩ જે, ૫ મે, ૭ મે, ૯ મે, અગર એ પ્રમાણે કોઈ દિવસે પરશેવાદ્વારા, કે મળમૂત્રદ્વારા શરીરમાંથી પદાર્થ ઓછો થાય છે, ત્યારે દર્દીની સ્થિતિ વધારે બગડેલી લાગે છે, અને તેથી તે દિવસ ભારવાળો ગણવામાં આવે છે. રોગને લીધે દર્દીનું શરીર ક્ષીણ પડયું હોય છે, તેમાં આ રીતે શારીરિક પદાર્થ ઓછો થાય, તેથી તેના શરીરને ઘણો ધક્કો પહોંચે એ સ્વાભાવિક છે. જો દર્દીનું શરીર કૌવતવાન હોય તો આ બારીક સ્થિતિ-(crisis) માંથી તે સહેલાઇથી પસાર થઈ જાય છે. નહિ તો રોગ અને આ પ્રમાણે ખુટી જતા પદાર્થો એ બન્નેથી ક્ષીણ થઇને તેને મરણને વશ થવું પડે છે. આ ઉપરથી તે બારીક સમયની કાંઈક વ્યાખ્યા બાંધી શકાય છે. દાખલા તરીકે,-જે સમયે વ્યાધિ પોતાના બળની સીમાએ પહોંચ્યો હોય, અને તે સાથે સાધારણ રીતે સંભવેલ વિશેષ મળમૂત્રાદિકનો ત્યાગ થયો હોય તે સમય બારીક કે ભારવાળો ગણવો. આ વ્યાખ્યામાં આપણી દેશી માન્યતા અને આધુનિક વૈદ્યકની માન્યતાનું મિશ્રણ છે અને તે મિશ્રણ માત્ર બારીક અને ભારવાળો એ શબ્દોના મૂળ અર્થને લીધે કરવું પડે છે અને ઘણાક લોકો સાધારણ રીતે એ શબ્દોનો અર્થ એવો સમજે છે.

પણ ડા. ફીપેક્સ્ એક જુદી વ્યાખ્યા આપે છે:—

ભારવાળો દિવસ (critical day) તેને કહેવો કે જે દિવસે મળમૂત્રાદિકનો ત્યાગ વિશેષ થાય, અને જે દિવસ વ્યાધિ વધવાથી ફરી ફરીને જોવામાં આવે નહિ.

આ પછી પોતાની વ્યાખ્યાને ટેકો આપવા માટે તે કહે છે કે, જ્યારે ગેરવ્યાજબી અને બિનઉપયોગી દવાઓ આપવાથી શરીરને ટેકો મળવાને બદલે તેના નિયમિત કામમાં ખલેલ પહોંચે છે, ત્યારે આવા ભારવાળા દિવસો કુદરતી રીતે જે અનુક્રમે આવવા જોઇએ તે અનુક્રમે આવતા નથી. જ્યારે વ્યાધિ પોતાની મેળે કુદરતી રીતે ચાલે છે, ત્યારે આવા દિવસો ચોકસ ક્રમ પ્રમાણે જોવામાં આવે છે, પણ જ્યારે યોગ્ય દવા આપવામાં આવે છે, ત્યારે તન્દુરસ્તી આવવાથી તેવા દિવસો જણાતા નથી.

ડા. રો તે ઉપરથી કહે છે કે:—

(૧) ખરી દવા આપવામાં આવે છે, ત્યારે એવો બારીક સમય ફરીથી જોવામાં આવતો નથી, અને આથી ખાત્રી થાય છે કે જે દવા આપી હતી તે ખરી હતી.

(૨) કુદરતી રીતે જે દિવસ ભારવાળો હોય તે દિવસે જો દર્દીની તબીયત વધારે બગડે તો, તે બગડવાનું કારણ હોમીઓપેથીની દવાથી થનો રોગનો વધારો (aggravation) જ છે એમ સમજવું નહિ; કેમકે તે રોગનો વધારો હોવાને બદલે બારીક સમય (crisis) હોવાનો વધારે સંભવ છે. (આ બેમાં તફાવત કટલો રહે છે, તે માત્ર અનુભવથી જ જાણી શકાય છે.)

(૩) હોમીઓપૅથીની દવા આપ્યા પછી જો એવો બારીક સમય જોવામાં આવે તો સમજવું કે દવા લાગુ પડી નથી અને તેથી ખોટી દવા આપ

વામાં આવી છે. તેમજ દર્દી જો સાજો થાય તો માત્ર કુદરતથી જ સાજો થાય છે.

(૪) જ્યારે તેવો બારીક સમય (crisis) જોવામાં આવે નહિ અને તેમ છતાં પણ દર્દીની તબીયત બગડતી જાય, ત્યારે સમજવું કે દવા ખોટી આપવામાં આવે છે, અને તેથી કુદરતના કામને મદદ આપવાને બદલે તે કામમાં ખલેલ પહોંચાડીએ છીએ.

તાવ દરમ્યાન ગરમી માપવાના યંત્ર ઉપરથી થતાં અનુમાન, તથા અનુભવ.

આ સંબંધે કેટલુંએક દર્દીની પરીક્ષાના વિષયમાં લખવામાં આવ્યું છે, તેથી આ ઠેકાણે વિસ્તારથી લખવું ઉચિત નથી. સાંજ પછીથી તે સવાર સુધી જો દર્દીની ગરમી વધતી જતી માલૂમ પડે, અગર એટલીને એટલી જ રહે, તો તાવ વધશે અગર દર્દીની તબીયત બગડશે એમ સમજવું; તેથી ઉલટું જો સવારથી સાંજ સુધી દર્દીની ગરમી તેટલીને તેટલી જ રહે તો ઘણું કરીને દર્દી સાજો થવાની વકી રહે છે, તાવ ૧૦૪° કે ૧૦૫° રહ્યા જ કરે તો જરા ધાસ્તીનું કારણ મળે છે.

સમશીતોષ્ણ પ્રદેશ કરતાં ઉષ્ણ પ્રદેશમાં શરીરની ગરમી વધારે હોય છે; તેમજ વળી સમશીતોષ્ણ પ્રદેશમાં સવારમાં શરીર વધારે ગરમ હોય છે, અને મધ્યરાત્રે વધારે થંડું હોય છે; ઉષ્ણ પ્રદેશમાં સવારમાં શરીર જરા થંડું હોય છે, અને દિવસ ચડે છે ત્યારે શરીર જરા ગરમ હોય છે. લાલ તાવમાં, અને પીળા તાવમાં શરીરની ગરમી સૌથી વધારે જોવામાં આવે છે.

શીતજ્વર.

ટાઢીઓ તાવ, એકાંતરો, તરીઓ ચૉથીઓ ઇત્યાદિ.

(Intermittent Fever; febris intermittens, Ague.

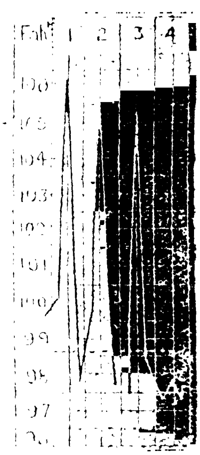
ઇન્ટરમીટન્ટ ફીવર–એગ્યુ.

વ્યાખ્યા–ટાઢીઆ તાવની ખાસીઅતઃ— દર્દીને ટાઢ વાતી હોય તે વખતે એકદમ શરીરની ગરમી જોઈ હોય તો વધી જાય છે અને જ્યારે ઉતરવાનો થાય છે, ત્યારે પરશેવો આવી એકદમ ગરમી ઘટી જાય છે. કેટલીક વખત દર દશ મીનીટે ગરમીમાં ૨૦ ડીગ્રીનો વધારો કે ઘટાડો થતો જોવામાં આવે છે. જ્યારે તાવ બરોબર ભરાય છે, ત્યારે શરીરની ગરમી ૧૦૫° કે ૧૦૬°.૩ થાય છે. તાવ જે વખતે એક દિવસ આવ્યો હોય છે, તેજ વખતે ફરીથી આવે છે.

ટાઢીઆ તાવના પ્રકારઃ—(Types) (૧) નિત્ય જ્વર કે રોજીંદો તાવ. (Quotidian–કોટીડીઅન) (૨) ત્ર્યૈહિક જ્વર કે એકાંતરો તાવ, તરીઓ (tertian–ટરશીઅન) (૩) ચાતુર્થિક જ્વર કે

આ. ૬૯ મી.

રોજીંદા જ્વરનો નકશો.

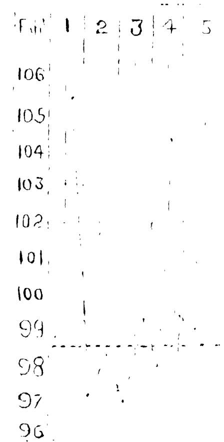


Quotidian Type.

ચોથિઓ તાવ. (Quartan–ક્વાર્ટન.) તાવ એકાંતરે આવે છે, ત્યારે તાવની ગરમી થોડો વખત રહે છે; તાવ ચોથે ચોથે દિવસે આવે છે, ત્યારે જલદી તાવ ઉતરી જાય છે; તાવ રોજ આવે છે ત્યારે તાવ વિશેષ વખત રહે છે. ટાઢ વધારે વખત રહે તો તાવ થોડો વખત રહે છે, અને તાવ લાંબે વખતે આવે છે, તો થોડીવારમાં ઉતરી જાય છે. ક્યારેક બે દિવસ લાગટ આવીને એક દિવસ નથી આવતો એવું બને છે. ક્યારેક હમેશાં સવાર સાંજ બે વખત ટાઢ આવીને તાવ આવે છે.

આ. ૭૦ મી.

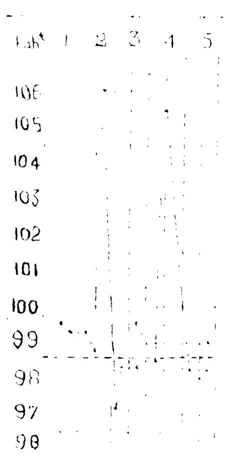
તરીઆ તાવનો નકશો.



Tertian Type.

આ. ૭૧ મી.

ચોથીઆ જ્વરનો નકશો.

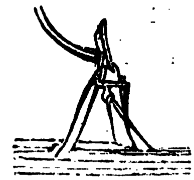


Quartan Type.

કારણ:—ટાઢીઓ તાવ એકજ સ્થળે રહેનાર માણસોને તે સ્થળમાંથી ઉત્પન્ન થતા અગર રહેતા વિષને લીધે આવે છે. આ વિષને **મેલેરીઆ** Mala Aria bad air–ખરાબ હવા) અગર માર્શ-માયાઝમ કહે છે. ખરાબ જમીનમાંથી નીકળતી હવા શ્વાસ મારફતે લોહીમાં જવાથી અસર કરે છે. વળી હાલમાં એમ પણ માનવામાં આવે છે કે અમુક જાતના મચ્છરના દંશથી મેલેરીઆનું વિષ લોહીમાં દાખલ થાય છે. કેટલીક વખત મેલેરીઆનું વિષ પાણી મારફતે પણ લોહીમાં જાય છે. અતિ શ્રમ નબળાઈ, મનની અતિ ચિન્તા, ઓછાં અને અયોગ્ય ખાનપાન, અમિતાહાર, રાતની હવા ખાવાની ટેવથી મેલેરીઅલ તાવના મચ્છર. Anopheles–અગાડીનો ટાઢીઓ તાવ ફરી ફરીને ઉથલા ખાય છે.

આ. ૭૨ મી.

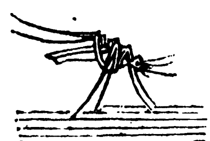
માદા મચ્છરની લોહી ચૂસતી વખતે બેઠક.



Characteristic position of Anopheles (Ross).

આ. ૭૩ મી.

મચ્છરની બેઠક.



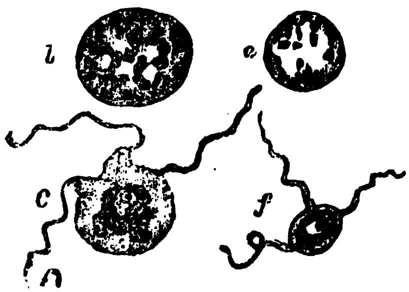
Characteristic position of culex (Ross).

મેલેરીઆની જાણવા જેવી ખાસીઅત:— (૧) જ્યારે પવન વાવા લાગે છે, ત્યારે મેલેરીઆ તે પવનની સાથે એક સ્થળેથી બીજે સ્થળે ફેલાય છે. (૨) પાણીના મોટા જત્થાથી મેલેરીઆ આગળ વધતો અટકે છે. નદીની એક બાજુએ આ તાવ ચાલતો હોય ત્યારે બીજી બાજુના ગામમાં તે તાવ ચાલતો નથી. આનું કારણ એ હશે કે પાણી મેલેરીઆને ચૂસી લે છે. તેવીજ રીતે ઘણા ઝાડની હારોથી પણ તે વિષ આગળ વધતું અટકે છે.

મેલેરીઆના ઝેરથી ઉત્પન્ન થતા વિષમ અને શીતજ્વરના જંતુનું નામ-ડૉ. લેવેરન્સ **પ્લાસ મોડીઅમ મેલેરી** Plasmodium Malaria or Hemamæba નામના જંતુ લોહી તપાસવાથી માલમ પડે છે ને તે ઉપરથી મેલેરીઆની ખાત્રી થાય છે. ડબલ પ્રકારના જ્વરમાં ડબલ પ્રકારના જંતુઓ દેખાય છે.—

આ. ૭૪ મી.

તરીઆ અને ચોથીઆં તાવના થતા જંતુઓ.



Evolution of tertian and Quartan Fever Parasites.

(૩) મેલેરીઆ નીચા પ્રદેશમાં વધારે રહે છે. વાતાવરણના કરતાં તેનું વિશિષ્ટ ગુરૂત્વ વધારે હોય તેમ લાગે છે, અને તેથી જમીનથી આપણે જેમ ઊંચે જઇએ છીએ, તેમ તેનું જોર કમી થાય છે. એકજ મકાનમાં જેઓ ઉપરના ભાગમાં રહેતા હોય છે તેમને, નીચેના ભાગમાં રહેનારના કરતાં મેલેરીઆની ઓછી ધાસ્તી રહે છે. વળી પાહાડપર રહેનારાને તાવ ઘણું કરીને આવતો નથી, તેમ તાવવાળો દર્દી પાહાડપર હવા ખાવા જાય તો વગર દવાએ તેનો તાવ જલદી મટી જાય છે; કારણ કે પાહાડપર હવા હલકી ચોખ્ખી ઓઝોન ગૅસવાળી અને ભીનાશ વગરની હોય છે.

(૪) આ વિષનું જોર રાત વખતે વધારે હોય છે.

ટાઢીઆ તાવના ત્રણ દરજ્જા છે-૧ દરજ્જો (Cold stage કોલ્ડ સ્ટેજ) ટાઢનો છે.

લક્ષણો:—જરા નબળાઇ અને આળસ જણાયા પછી તરત ટાઢ વાવા લાગે છે અને થોડીવારમાં જાણે કે બરડામાં કોઈ ટાઢું પાણી રેડતું હોય તેવું લાગે છે, શરીર ટાઢે ધ્રુજવા લાગે છે, કોઇ વખત તેનું શરીર એટલું ધ્રુજે છે કે તેથી તેનો ખાટલો પણ હાલે છે, દર્દીના વાળ ઉભા થઈ જાય છે, તેના દાંત કકડવા માંડે છે, નખ ભુરા થઈ જાય છે, ચ્હેરો ફિક્કો ને ચિંતાતુર થઇ જાય છે, નાડી ઉતાવળથી પાતળી ચાલે છે, શ્વાસ ઉતાળથી લેવાય છે, જીભ સફેદ, અને પેશાબ વારેવારે જરા જરા ઉતરે છે.

૨ **દરજ્જો** ગરમીનો છે. (Hot-stage-હૉટ-સ્ટેજ) આ પ્રમાણે અડધા કલાકથી ત્રણ ચાર કલાક સુધી ચાલે છે, પછી ઉનો તાવ ભરાઇ જાય છે, તે વખતે ચ્હેરા ઉપર તાવનો ઉભરો જણાય છે, તરસ બહુ લાગે છે, નાડી જોરથી અને ભરેલી ચાલે છે, માથામાં દુખાવો અને ધબકારો લાગે છે, દર્દી બેચેન થાય છે અને પેશાબ હજી થોડો પણ લાલ રંગદાર ઉતરે છે. ૩ **દરજ્જો** (Perspiring stage પરસ્પાયરીંગ સ્ટેજ) પરશેવાનો છે. આખરે બે, ત્રણ, છ કે બાર કલાક સુધી તાવ રહ્યા પછી પરશેવો આવવા લાગે છે, તરસ ઓછી થાય છે, નાડી કાંઇક નિયમિત થવા માંડે છે, ખાવાની રૂચિ થાય છે, પેશાબ લાલચોળ ઉતરે છે, ને તે પ્રમાણે તાવ ઉતરી જાય છે. કોઇ કોઈવાર ઉપલાં લક્ષણો દિવસમાં બે વખત થાય છે અને તેથી ઇંગ્રેજીમાં તેને ડબલ (Double) એવું નામ અપાયું છે. તાવ બહુ સખત આવે છે, ત્યારે કોઇને ભ્રમ થાય છે, ઉભો થઇને નાસવા લાગે છે, મસ્તી કરે છે અગર બકે છે; અને કોઇ વાર દર્દીને ઉલટી થવા લાગે છે.

વર્ષોવર્ષ ટાઢીઓ તાવ આવી જવાથી કોઇ વખત તે અનિયમિત થઇ જાય છે ને કોઇ વર્ષે તો તે બદલાઇને રીમીટન્ટ (સતત વિષમજ્વર) પ્રકાર થઇ જાય છે અને દર્દીને જોખમમાં નાંખી દેછે માટે ટાઢીઆ તાવને નાબુદ કરવા વાસ્તવિક પ્રયત્ન કરવો જોઇએ.

તાવ હોય ત્યારે **પાઇરૅકસીઆ** કહે છે; તાવ ન હોય ત્યારે **એપાઇરૅકસીઆ** કહેછે અને ટાઢ વાઈ તાવ ચઢીને તાવ ઉતરી જાય તેટલા વખતને **પૅરૉકસીઝમ** કહે છે.

સાદા ટાઢીઆ તાવ સંબંધી હકીકતનો નકશો.

જાત	રોજીઓ, એકાંતરો, તરીઓ, ચોથીઓ.				
		જ્વર આવવાની મુદત.			
કાળ	ગુમાવસ્થાની મુદત	ટાઢ આવવાની મુદત	ગરમી રહેવાની મુદત	પરશેવો વળવાની મુદત	જ્વર રહિત રહેવાનીમુદત
મુદત	૬ થી ૮ દિવસ	પા કલાકથી ત્રણ કલાક	૩ થી ૪ કલાક	નક્કી નથી, પણ ૩ થી ૪ કલાક	૬ કલાકથી ૩ દિવસ
શરૂઆતનાં લક્ષણો.	સુસ્તી અને સાધારણ તબીઅતમાં બગાડ.	ટાઢ વાયછે ને વાંસામાં દુખેછે.	હાથ પગ બળેછે	કપાળ ઉપર પરશેવો આવેછે.	બધાં જ્વરનાં ચિન્હો દૂર થાય પણ અશક્તિ રહે છે,
શરીરની ગરમી.	કોઇવાર સહેજ વધારે હોય કે ન હોય.	૧૦૦ થી ૧૦૫ ફેરન્હાઇટ.	૧૦૫ થી ૧૧૦ ફેરન્હાઇટ.	એકદમ સ્વાભાવિક સ્થિતિએ પહોંચે છે.	
નાડી.	નાની અને ઉતાવળી એક મીનીટે ૮૦ થી ૧૦૦ સુધી.	નાની ઉતાવળી ને કઠણ મીનીટે ૯૦ થી ૧૨૦.	ભરેલી મજબુતને ઉતાવળી ૧૧૦ થી ૧૪૦	નબળી ને સ્વાભાવિક. ૭૦ થી ૮૫	
શ્વાસ.	સાધારણ.	ઉતાવળો ને ભીંસાતો.	ઉતાવળો પણ છુટો.	સાધારણ.	
ત્વચા.	સુકી કોરી.	ટાઢી, ચ્હેરો ફીકકો.	ગરમ ચ્હેરો લાલ ફુલેલ.	ભીની.	
પેશાબ.	થોડો ને બહુઘાટા રંગવાળો	ઘણો ને પાણી જેવો	થોડો ને બહુ ઘાટા રંગવાળો	ઘણો ને ઘાટા રંગવાળો	
જીભ.	વચમાં પીળી ને કોરે ધોળી	ભીની ને તૃષાવાળી.	તૃષાથી સુકી.	ભીની	
આંતરડાં.	મોળ આવે છે ને ઉલટી થાય છે. દસ્ત કાળાશપર હોય છે.	કડવી ઉલટી થાય છે.		ઉલટી બંધ થાય છે.	
મજ્જાતંતુ.	કપાળ દુખે છે.	માથું દુખે ને ક્રોધ ચડે.	માથું વધારે દુખે ને બેચેની લાગે.	માથું થોડું દુખે અગર ન દુખે.	
વ્યાધિનો અવધિ.	ચોકસ નથી.				
પરિણામ.	નબળાઇ,	ખરજ,	જ્વરને	ઇત્યાદિ.	
કારણ.	મેલેરીઆ.				

અનુબંધી ઉપદ્રવો:—જે લોકો મેલેરીઆમાં રહેતા હોય છે, તેમનામાં શરીરની ગરમી ઉત્પન્ન કરવાની શક્તિ ઓછી હોય છે તેમને હવાના ફેરફારની અસર જલદીથી થાય છે અને એક વખત ટાઢીઓ તાવ આવ્યા પછી તેને તે શખ્સને ફરી ફરીને આવવાનો ઘણો સંભવ રહે છે. વખતોવખત ટાઢ આવવાથી યકૃત, પ્લીહા આંતરડાં અને ગુરદાના વ્યાધિ થાયછે. દર્દીનું અંગ સુકાઇ જાય છે અને તેનું પેટ વધીને મોટું દેખાય છે. દસ્ત કબજ રહે છે. બરલ વધીને મોટી થાય છે, તેનું કારણ પણ મેલેરીઆજ છે. ડા. **એમપાયોરી** લખે છે કે-બરલની વૃદ્ધિ તાવની સાથેજ શરૂ થાય છે અને જ્યાં સુધી તે નાની થાય નહિં, ત્યાં સુધી તાવ ફરી ફરીને આવવાનો સંભવ રહેછે. આ જ્વરમાંથી મરણ કોઇજ વખત થાય છે; પરન્તુ તેના ઝેરથી લોહી બગડી પાંડુ રોગાદિ થઇ નબળાઇથી મરણ નિપજે છે. આ વધેલી બરલને **એગ્યુકેક** (Aguecake) કહે છે અને કોઇ કોઇ દર્દીઓમાં તો બરળની ગાંઠ કેટલાક રતલ સુધી વધી જઇ લગભગ આખું પેટ ભરી નાંખે છે તથા હાથ લગાડયાથી તેનું માપ કરી શકાય છે. કેટલાક દર્દીઓમાં કેટલાંક ચિન્હો મેલેરીઆ ઝેરના ચિન્હો જેવાં જણાય છે; તેનું કારણ દવા તરીકે અતિશય કવીનાઇન અને સોમલ આપવાથી ઉત્પન્ન થાય છે અને આ ચિન્હોને દાક્તર **બેઝેડબે** એગ્યુ નામ આપ્યું છે. **ડંબ એગ્યુના** (Dumb Ague) મૂઢ **શીતળજ્વરનાં લક્ષણો**—શરીરની ચામડીનો રંગ ઘણોજ ફીકો, પીળાસ પડતો, નબળી તન્દુરસ્તી અને અંતરાવયવોનો (i. e. Liver—યકૃત, and Spleen—પ્લીહા)નો વધારો મુખ્ય છે. આ લક્ષણો ટાઢીઆ તાવના મેલેરીઆનું ઝેર નથી; પરન્તુ ખરી રીતે જોતાં આ લક્ષણો કવીનાઇન અને સોમલ દવા તરીકે આપવાથી તેમનું ધીમે ધીમે ઝેર લાગ્યું છે તેમ સૂચવે છે. આ વાત ડા. બર્ડે પોતાનો મત આ ડંબ એગ્યુ મટાડી સિદ્ધ કર્યો છે. તેની ચિકિત્સા ડા. બર્ડ નીચે પ્રમાણે કરે છે-પેશાબ દ્વારા ઝેર કાઢવાને એસીટેટ ઑફ પોટાશ (મૂત્રલ દવાઓ) આપે છે અને યકૃતમાંથી ઝેર કાઢવા માટે તથા યકૃતને ઉત્તેજીત કરવા માટે ઘણીજ થોડી માત્રામાં પારાનો ક્ષાર આપે છે. આથી કવીનાઇન અને સોમલ શરીરમાં રહેવાથી જે કૃત્રિમ રોગને આશ્વાસન આપે છે તે ઝેરો ઉપલી ચિકિત્સાથી નાબુદ થાય છે અને તેને લીધે મૂઢ શીતજ્વર નાબુદ થાય છે.

ચિકિત્સા:—ટાઢીઆ તાવમાં હોમીઓપેથીની કઇ દવા આપવી જોઇએ એ ઘણો ગહન વિષય છે.

અહિંઆં પ્રખ્યાત ડાક્ટર **હેનમેને ઓર્ગેનન** નામના પુસ્તકમાં (Art of Healing) બતાવેલ વિચાર લક્ષમાં લેવા જેવો છે-" દર્દી વ્યાધિના જોરથી મુક્ત હોય તે વખતે તેના અંગમાં થતાં ચિન્હો-લક્ષણો હોમીઑપેથીની ઘણીજ યોગ્ય દવા શોધવામાં મુખ્ય ભોમીઆની ગરજ સારે છે." એટલે કે ટાઢીઆ તાવમાં દર્દીને ટાઢ ચઢી આવે તે વખતની અને તે પહેલાની વખત તથા તે પછીનાં એમ તમામ લક્ષણો ધ્યાનમાં લેવાં. **આર્સેનિક**[3x] એ એકંદર રીતે બધાં લક્ષણોને મળતું આવે છે. **ઈગ્નેશીઆ**[2x] મનની અસ્વસ્થતા માટે જરૂરનું છે, અને **પલ્સેટીલા**[3x] ઝાડા થતા હોય તો શરીરની વૃદ્ધિની ક્રિયાઓને મદદ કરનારૂં છે. આ દવાઓથી તાવ નરમ પડેછે ખરો; પણ બધી વખત તેથી તે તાવ નાબુદ થતો નથી. ટાઢ ફરીથી ન આવે, અને તાવ દૂર રહે તે માટે **કવીનાઇન** આપવું જરૂરનું છે. હોમીઑપૅથીની મૂળ શોધ સીન્કોનાની છાલમાંથી થયેલ છે, અને આ રોગ માટે કદાપી **કવીનાઇન** મોટા પ્રમાણમાં આપવું પડે, તોપણ ખરી રીતે જોતાં તેનો પ્રયોગ હોમીઑપૅથી પ્રમાણે થાયછે એમ માનવાનાં કારણો છે. હિન્દુસ્થાનમાં **કવીનાઇન** સાધારણ રીતે ૧, ૫, ૧૦ ગ્રેઇન સુધી ભુખ્યા પેટે તાવ આવતાં પહેલાં અપાય છે, પણ આવો તાવ અટકાવવા માટે તાવ ન હોય ત્યારે આશરે ૧૦ ગ્રેઇન જેટલું એક વખતે અથવા છુટક છુટક દર્દીને આપવું હોમીઑપૅથીની દવાઓની માફક તૈયાર કરેલ કવીનાઇન[1x] તાવ હોય તે વખતે ત્રણ ત્રણ કે ચારચાર કલાકે દેવાથી પણ સારો ફાયદો થાયછે. કવીનાઇન અથવા સીંકોના બાર્ક (જેમાંથી કવીનાઇન બનાવાય છે) તેની હોમીઓપેથીની નાના અંશવાળી દવાઓ તાવની ગેરહાજરીમાં આપવાથી તાવ આવતો અટકે છે. તાવ હોય તે દર્મ્યાન તૃષા બહુ હોય, શરીરે બેચેની રહેતી હોય અને મનમાં ચિંતા રહેતી હોય તો **ઍકોનાઇટ** [1x, 3x], તાવની ગરમી બહુ હોય, અને તેથી માથું બહુ દુખતું હોય તો **બૅલાડોના**[1x], ઉલટી બહુ થતી હોય તો **ઇપીકાકયુઆના**[2x, 30] અને ટાઢ બહુ વાતી હોય, વખતો વખત ટાઢ વાઇ તાવ આવતો હોય તો **સીડ્રોન**[1x] આપવું.

પુષ્કળ પરશેવો થતો હોય તો ફૉસ્ફૉરીક ઍસીડ ૨x આપવું. કવીનાઈનથી તાવ ન અટકે ત્યારે આર્સેનિક આલ્બમ[3] બબ્બે કલાકે અગર નેટ્રમમ્યુર૩૦ છ છ કલાકે આપવું. બરોળની ગાંઠ થઇ હોય અને દુખતી હોય તો **સીએનોથસ**[1x] ચાર ચાર કલાકે આપવું.

કવીન્સલેન્ડમાં કવીનાઇનને બદલે **એલ્સ્ટોનીઆ કોન્સ્ટ્રીક્ટા** અપાય છે.

કવીનાઇનની જગ્યાએ વળી **બરબેરીસ વલગેરીસ** અપાયછે અને તે વળી ઝાડો, મરડો, અશક્તી તથા બરોળની ગાંઠ થઇ હોય તો અપાયછે અને તાવ લાગુ ન પડે તે માટે પણ ચાલે છે. કવીનાઇનની અસર ન થાય, અને કેટલાક દિવસ સુધી ઘણી ઉંઘ આવે, વિચાર મંદ ચાલે, માથું ભારી થાય તથા દુખે અને તાવમાં ઉબકા વમન અને પાણીના અગર પીળા ઝાડા થાય ત્યારે **કૉર્નસ ફ્લૉરીડા** બહુ સારૂં કામ કરે છે. ઘણી તરસ લાગી ઘંડી વાઇ તાવ આવે, અને શરીર ગરમ થાય ત્યાં સુધી તૃષા લાગે, ગરમ શરીરમાં પાણી પીધા પછી વમન થાય, તાવ સવારમાં આવે અને હાથ પગ તથા કમર ઘણીજ કળતી હોય ત્યારે **યુપેટોરીઅમ પરફોલીએટમ**[3x] આપવું અને કવીનાઈન તથા સોમલથી તાવ ન અટકે અગર ન મટે ત્યારે **યુપેટોરીઅમ**થી સારો ફાયદો થાય છે.

તાવ દિવસના ગમે તે વખતે આવે અગર બીજે દિવસે આવે, કમરમાંથી ટાઢ શરૂ થઈ આખા શરીરમાં ફેલાય, શરીર ટાઢથી હાલી જાય, હાડકાં ટાઢ અને ગરમ દરજ્જામાં બહુ કળતાં હોય અને ધીમ ધીમે ઘંડી લાગતી હોય ત્યારે **યુપેટોરીઅમ પરપ્યુરીઅમ** આપવું. અગર હાથે પગે શરદી લાગતી હોય ને નબળાઈ આવી ગઈ હોય તો **વીરેટ્રમ આલ્બમ** ૧x,૩x આપવું. આ સિવાય જો લક્ષણો જોતાં જરૂર લાગે તો **નક્સવૉમીકા**૨x,૩, **કૅપ્સીકમ**,૩x, **નેટ્રમ મ્યુરીઆટીકમ**[6x] વિગેરે અપાય છે. ટાઢ આવતી હોય તે વખતે ગરમ પાણીમાં પતાસામાં કે ચામાં **કેમ્ફૂર**[1x] નાં એક કે બે ટીપાં નાંખીને પીવા આપવાં, એટલે ટાઢ બહુ આવશે નહિ. જ્યારે બરલ થઈ આવી હોય, ત્યારે **મર્ક્યુરીઅસ બીનઆયોડીડ** ૨x કે ૬x ખાવા અપાય છે અને બહારથી **મલમ સાથે લગાડવા પણ અપાય છે.**

અનુસંગી ઉપચાર.

જ્યારે જોરથી તાવની ટાઢ આવે, ત્યારે હાથે તથા પગે કાંઇ ગરમી લગાડવાથી ટાઢ ઓછા જોરથી આવે છે અને તાવ થોડો ભરાય છે. ટાઢ ભરાવા માંડે ત્યારે થોડો વખત શેક આપવો અને તેથી ગ્રીન ગ્રાસની ચા બનાવી આપવી (જેમાંથી રોહિસાનું તેલ નિકળે છે.) જેથી ઘણી વખત તાવ નરમ પડી જાય છે. તાવ ભરાઈ ગયો હોય અને તરસ બહુ લાગે તો પાણી, બરફના કકડા અપાય છે, ઉલટી થવા માંડે તો તે પણ બરફથી બંધ પડે છે. માથું બહુ દુખતું હોય તો **કોલન વૉટર અગર બરફ લગાડવો.**

સતત, વિષમ જ્વર, પિત્તજ્વર, બેવડો તાવ, નવજ્વર, સમજ્વર-મુદતિ અગર અવધીઓ તાવ.

(Remittent Fever; Febris remittens). **રીમીટન્ટ જ્વર**, Jungle Fever-**જંગલ જ્વર.**

વ્યાખ્યા—આ તાવ એક વખત આવે છે ત્યાર પછી તદ્દન ઉતરી જવાને બદલે જરા નરમ પડે છે, વળી તાવ ભરાવા લાગે છે; અને કેટલાક કલાક પછી નરમ પડે છે; ફરીથી પણ તાવ ઉતરી જવાને બદલે વધવા લાગે છે. આ પ્રમાણે સાત દશ કે પંદર દિવસ સુધી થયા કરે છે. કોઇ કોઇને ચારથી છ અઠવાડિયાં સુધી અંતર રોગ થવાથી ચાલે છે.

કારણ—મેલેરીઆ તથા ગંદકીવાળી જગ્યામાંથી નીકળતી ખરાબ હવા છે.

લક્ષણો:—આ તાવ આવતાં પહેલાં પિત્તને લીધે માથું દુખતું હોય છે, અરૂચી વધે છે અને કામકાજ કાંઈ ગમતું નથી. **આ તાવ એકાએક ઉનો ભરાઇ આવે છે**, અગર ટાઢ વાઇને આવે છે. જ્યારે તાવ બપોર પહેલાં અગર બપોરે ઉનો ભરાયો હોય છે ત્યારે તે રાત્રે નરમ પડે છે, અને રાત્રે તાવ ભરાય છે તો બપોર પહેલાં નરમ પડે છે. એકાંતરા તાવમાં અને આમાં એટલો ફેર રહે છે કે તે તાવ તદ્દન ઉતરી જાય છે, અને આ તાવ તદ્દન ઉતરતો નથી; માત્ર નરમ પડે છે, આ તાવમાં **માથાનો દુખાવો** ઘણો સખત હોય છે, નબળાઈ દિવસે દિવસે બહુ વધતી જાય છે, અને ગળાની આસપાસની ધમનીઓ લોહીના જોરથી થડકે છે; જીભ સુકી રહે છે, મોં-

ઢામાં કડવાશ રહે છે, તૃષા ઘણી લાગે છે, કોઇ કોઇ વખત **યકૃતના ભાગમાં દુખે છે** અને દર્દીને તેના વ્યાધિની શંકા થાય છે, અગર વ્યાધિ થયો હોયછે. આ તાવ ઉપરા ઉપરી દિનપરદિન વધીને આવે છે ને નબળાઇ વધતી જાય છે. થોડો પરશેવો વળી નરમ પડી પાછો વધીને આવે છે.

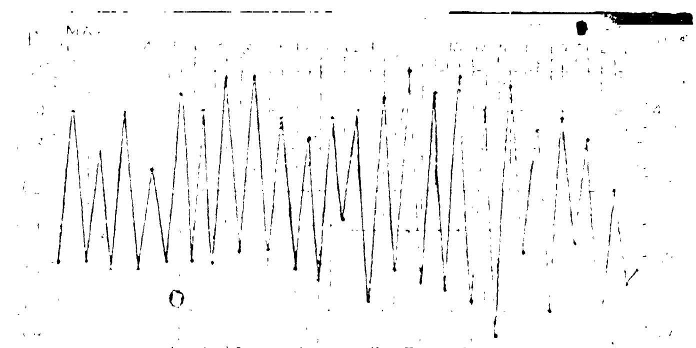
આ તાવમાં **સન્નિપાત** ઘણી વખત થઇ આવે છે. તે થવા પહેલાં દર્દીને કોઇ કોઈ વખત ફેર આવે છે, અગર **દર્દી બેભાન** થઈ જાય છે, તેને ઉલટી થવા લાગે છે અને તેમાં પાણી જેવો અગર પિત્તવાળો કે લોહીવાળો પ્રવાહી બહાર નીકળે છે. આંચકી આવે છે. આવાં લક્ષણો હોય, ત્યારે ચિંતા વૃદ્ધિને કારણ મળે છે.

આ તાવમાં કોઇને ઉંઘ બિલકુલ આવતી નથી. પહેલા તાવના કરતાં બીજો તાવ વધારે સખત હોય છે, તે સારૂં થવાનું હોય તો પાંચ વખત તાવ આવ્યા પછી ઠીક થવા લાગે છે. આમાંથી કોઇને કમળો થાય છે, કોઇને ઉદાસીનતા રહે છે, કોઈને અતિશય નબળાઇ થઇ જાય છે, શ્વાસ ગંધાય છે અને કાળી ઉલટી થાય છે.

આ તાવ એકદમ ઉતરે છે અથવા ધીરે ધીરે દરરોજ ઉતરે છે માટે તેના નકશા ઉપર નાડીના ધબકારા, ઝાડો, પેશાબ, શ્વાસોશ્વાસનો નંબર અને અંતરરોગ થાય નહી તેને માટે દર રોજ છાતીની પરીક્ષા કરી મત બાંધવો અને ત્રિદોષ ન થાય તેને માટે સંભાળ રાખવી. તે ઉપરથી સાધ્યાસાધ્યનો મત બંધાય છે. મૃત્યુ થવા પહેલાં કાં તો ઉપર લખેલાં સખત લક્ષણો જણાય છે અગર નાડી પાતળી થઇ જાય છે, હાથ પગ ધ્રુજવા લાગે છે, જીભ અને હોઠ ઉપર કાળાં છાલાં પડી જાય છે, દર્દી કશું ગળે ઉતારી શકતો નથી, તેને કશી સમજ પડતી નથી, અને બોલ્યા ચાલ્યા વગર પડયો રહે છે.

આ. ૭૫ મી.

વિષમજ્વરનો નકસો.



Temperature Chart of Remittent Fever.

સાદા સતત્ વિષમજ્વર સંબંધી હકીકતનો નકસો.

મુખ્ય ચિન્હો	બેચેની ને શરીરમાં સુસ્તી વિગેરે	દુખાવો	મોળ ને ઉલટી	માથાનો દુખાવો	જીભ ઉપર છારી.
શરૂઆતનાં ચિન્હો	એકદમ ટાઢ આવે છે, અને અડધા કલાકથી કલાક સુધી આખું શરીર ટાઢું રહે છે.				
સાધારણ ચિન્હો	પહેલું અઠવાડીઉં				બાકીનાં અઠવાડીઆં
પ્રકાર	રોજીંદો, રોજ બે વખતનો, રોજીંદો પણ એકાંતરે વખત બદલનાર				ચાલુ તાવ

અવસ્થા	તાવ ચઢવો	તાવ ઉતરવો	તાવ ઉતર્યા વિના ચડયા કરે
શરીરની ગરમી	૧૦૩°થી ૧૦૬°	આ બધાં લક્ષણો નરમ પડે છે	૧૦૩°થી ૧૦૬°
નાડી	ભરેલી એક મીનીટે ૧૧૦થી ૧૨૦		નાની અને નબળી એક મીનીટે ૧૨૦ થી ૧૪૦
શ્વાસોશ્વાસ	ઉતાવળો		ઘણો ઉતાવળો
મજ્જાતંતુ	થડકારા મારતો માથાનો દુખાવો બેચેની, અજંપો		સન્નિપાત
હોજરી	તૃષા, ઉલટી, પેટમાં ગડબડાટ		ઉલટી થોડી
ચ્હેરો	લાલ અને સહેજ ભરેલો		લાલ ને ભરેલો
આંખો	પાણીવાળી		વિચિત્ર અને ભાવ રહિત
સ્નાયુઓ	વાંસાના સ્નાયુમાં ને પગમાં દુખાવો		ઘણીજ નબળાઇ
પેશાબ	થોડો		યુરીઆથી ભરેલો રંગદાર
ત્વચા	સુકી–પીળી	થોડો પરશેવો	સુકી, પીળી ને ગરમ
જીભ	પીળી છારી	પીળી છારી	સુકી ને કાંટા પડેલી દાંત ખેરીવાળા
આંતરડાં	દસ્ત કબજ	ઝાડો કોઇ વાર થઈ આવે છે	ઝાડો
થઇ આવતા બીજા રોગો	મગજના પડનો, ભેજાના વરમ, પદાર્થનો વરમ, આંતરડાંનો કે હોજરીનો વરમ ને ફેફસાનો વરમ		
પરિણામે થતા રોગો	કલેજાનો દીર્ઘ વરમ અને બરલનો દુખાવો		
અવધિ	આ રોગ કોઇ વાર માત્ર ત્રણ ચાર દિવસમાં મટી જાય છે ને કોઇવાર ચૌદ દિવસ સુધી ચાલે છે. કોઇ વખત ચારથી ૭ અઠવાડિયા પછી મટે છે.		
કારણ	મેલેરીઆ		
સંભવ	આ રોગથી સાજા થવાનો સંભવ વિશેષ છે.		

ચિકિત્સા:—જ્યારે તાવનું જોર ઘણું હોય, અને નાડી ઘણી ઉતાવળી ચાલતી હોય, ત્યારે **એકોનાઇટ** ૧× બબ્બે કલાકે આપવાથી સારો ફાયદો કરે છે. જ્યારે તાવ જરા નરમ પડયો હોય, ત્યારે **ચીનીનમ સલ્ફ્યુરીકમ** ૧×નાં એકથી ચાર ટીપાં ત્રણ ત્રણ કલાકે આપવાં. અથવા તો તાવને લીધે બહુ ક્ષીણતા આવી ગઇ હોય, ત્યારે **આર્સેનિકમ આલ્બમ**૩×; સ્નાયુઓમાં કમતાકત લાગતી હોય, તેમાં કળતર કે એવી કાંઈ પીડા લાગતી હોય, વાંસો દુખતો હોય, બેઠાથવા થી ફેર આવતા હોય અને માથું ભારે લાગતું હોય, ઇત્યાદિ લક્ષણો મોટી અગર નાની ઉમરના દર્દીઓમાં હોય ત્યારે **જેલ્સીમીઅમ**φ ના ૭ ઔંસમાં પાણી ૭ ટીપાં નાંખી એકથી બે ડ્રામ સુધી ½ થી એક કલાકે જ્યાં સુધી શરીરમાંથી પરશેવો છુટે ત્યાં સુધી આપવાથી આ દવાથી બહુજ આબરૂ મળે છે. જીવ બહુ ચુંથાતો હોય અને ઉબકા ઉલટી થતી હોય તો **ઇપીકાકયુઆના**૧×, ૩, અડધા અડધા કલાકે વચમાં આપવું. જો પિત્તવિકાર બહુ જણાતો હોય, તો **યુપેટોરીઅમ પરફોલીએટમ** આપવાથી ફાયદો થાય છે. જો પિત્તનો પ્રકોપ એટલો બધો હોય કે યકૃત ને પ્લીહાનો ભાગ દાબવાથી દુખતો હોય, આંખમાં પીળાશ લાગતી હોય, ઉલટીમાં પિત્ત નીકળતું હોય, પેશાબમાં પણ પિત્તનો રંગ જણાતો હોય અથવા કદાચ આખું શરીર પિત્તથી પીળું લાગતું હોય તો, **ક્રોટેલસ** આપવું; તાવ ઉતર્યા પછી યકૃતમાં બિગાડ રહે તો ફૉસ્ફરસ આપવું; જે શખ્સને મેલેરીઆવાળી ખરાબ હવામાં પહેલીવાર આવવાથીજ ટાઢીઓ તાવ લાગુ પડયો હોય, અથવા તો તેની હવાથી કેટલોક વખત દૂર રહ્યા પછી ફરીથી તેના સંબંધમાં આવવાથી તાવ આવ્યો હોય તેને **કવીનાઇન** ૧× કે ૨× આપવાથી ફાયદો થાય છે, અને જેઓ લાંબા વખતથી મેલેરીઆની હવામાં રહેતા હોય છે, તેમને **આર્સેનિક** ૧× કે ૨× થી ઠીક થાય છે; એમ છતાં જ્યારે ફેર ન પડે ત્યારે કવીનાઇન મોટા પ્રમાણમાં આપવાની જરૂર પડે છે. કેટલીકવાર મેલેરીઆનું જોર એટલું બધું હોય છે કે કવીનાઇનની **હાઇપોડર્મીકસીરીંજ** મારવી પડે છે. (ચામડીમાં કવીનાઇનનું પાણી બનાવી પિચકારી મારી તાવ અટકાવવાની રીત ઘણી વખ્તે બહુ ઉત્તમ છે–તેથી કવીનાઇન કરતાં ચાર ગણી વગર નુકસાને અને વગર ઉલટી કરાવ્યે અ-

સર કરે છે.) નાગનું ઝેર જેને **નાજા ટ્રીપુડીઅન્સ**[૬] કહે છે તે ચાર ચાર કલાકે આપવાથી તાવ ગયા પછીના અનુબંધ રોગને મટાડે છે.

મર્ક્યુરીઅસ૩× યકૃતમાં દુખાવેા થતેા હેાય, જીભ પર જાડેા, પીળેા થર થયેા હેાય, કડવેા સ્વાદ હેાય ત્યારે આપવું. **બ્રાયેાનીઆ**[૧]× છાતીમાં અતિ દુખતું હેાય, આરામે બેસે તેા ઠીક લાગે, કડવેા સ્વાદ હેાય, જીભ પર પાતળેા થર હેાય, બંધકોષ્ટ અને ખરેખરેા તાવ હાલવાથી લાગતેા હેાય ત્યારે આપવાથી સારેા ફાયદેા થાય છે.

પલ્સેટીલા૩× જીભ પર સફેદ થર હેાય, કડવા ઓડકાર આવતા હેાય, કડવી ઉલટી, ઠંડી લાગતી હેાય, તૃષા ન લાગતી હેાય તથા તાવ લંબાતેા હેાય અને ફાયદેા ન જણાતેા હેાય ત્યારે પલ્સેટીલા બહુજ ઉત્તમ ઔષધ છે અને આ પાવરથી ફાયદેા ન થાય તેા પલ્સેટીલાની ∅ (મધર ટીંકચર) આપવી.

બૅલાડેાના૩× શરૂઆતના તાવમાં સખત ટાઢ વાય, ઉલટી અને ઉબકા હેાય, સખત તાવ હેાય અને તે પણ રાત્રે બહુજ હેાય ત્યારે બૅલાડેાના આપવું.

શીતજ્વર કેાઈપણ પ્રકારમાં કવીનાઈન ઉલટીમાં નિકળી જાય અને કેાઈ પણ ઉપાયે પેટમાં ટકે નહી તેા દર્દીના કાન બહેરા થઈ જાય ત્યાં સુધી કવીનાઈનના ક્ષારની પિચકારી મારવી.

કવીનાઇનના ક્ષારનું પિચકારી માટે પાણી બનાવવાની રીત.

કવીનીન હાઇડ્રોબ્રોમેટ–Quinin Hydrobromate કવીનીન હાઇડ્રોબ્રોમેટ સલ્ફેટ કરતાં વધારે ઓગળી જાય છે. સલ્ફેટ વાસ્તે તેજાબની મદદ લેવી પડે છે. હાઇડ્રોબ્રોમેટ પાણીના ૫૪ ટકામાં પીગળે છે અને તેમાં ૦·૮ ટકા આલ્કોહૉલ નાંખવું પડે છે.

કવીનીન બાયસલ્ફેટ–Quinin bisulphate. નું પાણી કરવાની રીત.

બાઈસલ્ફેટ ઑફ કવીનીન	૫૦ ગ્રેઇન્સ
ડાઈલ્યુટ સલ્ફ્યુરીક ઍસીડ	૧ ડ્રામ
કાર્બોલીક ઍસીડ લીક્વીડ	૫ મીનીમ્સ
ડીસ્ટીલ્ડ વૉટર to make	૧ ઔંસ થાય ત્યાં સુધી ઉમેરવું.

સલ્ફ્યુરીક ઍસીડને પાણીમાં ગરમીથી ઓગાળી ગાળવું અને કાર્બોલીક ઍસીડ ઉમેરવું. દશ ટીંપાંમાં બાઇસલ્ફેટનેા એક ગ્રેઇન હેાય છે. હરકેાઇ પાણીની ત્વચા દ્વારે પિચકારી મારવી. બબ્બે કલાકે પાંચ ગ્રેઇન અગર કલાકે કલાકે ત્રણ ગ્રેઇનની જ્યાં સુધી હુશીઆરી આવે ત્યાં સુધી પિચકારી મારવી. પછી બીજી વારનેા તાવ આવતેા અટકે ત્યાં સુધી બબ્બે ગ્રેઇનની ત્રણ ત્રણ કલાકે પિચકારી મારવી. જરૂર પડે તેા બ્રાન્ડી, વીસકી અગર શૅમપેઇન ઘણી નબળાઈમાં આપવું. આમ કરતાં પણ ના મટે તેા પહાડપર અગર દરીઆની મુસફરીએ હવા ફેર માટે જવું.

મલેરીઆમાંથી બચવાના ઉપાયઃ—શરીરને થાક લાગવા દેવેા નહિ, હવાના એકાએક થતા ફેરફારથી બચવાનેા પ્રયત્ન કરવેા, નિયમિત પચે તેવેાજ ખેારાક લેવેા, વળી વિહાર ને મેાજશેાખ બહુ નિયમિતપણે કરવેા. બને ત્યાં સુધી મેડે સુવું, ભેાંયતળીએ સુવું નહિ, રાત વખતે બહાર નીકળવું નહિ, પાણી ગરમ કરીને વાપરવું. ગરમ કપડાં પહેરવાં, કવીનાઈન ૩× દરરેાજ લેવું અને મચ્છરદાની વાપરવી.

અનુસંગી ઉપચાર.

ટરકીશ બાથ અગર ગરમ હવાના સ્નાનથી ઝેર નીકળે છે અને એ બાથમાં દર્દી હેાય ત્યારે ખુબ ઠંડુ પાણી પાવું, રીમીટન્ટ ફીવરમાં ઠંડા પાણીથી નવડાવવેા, બરફ માથે મૂકવેા, થંડા અગર ફુંકા પાણીની ચાદરમાં લપેટી રાખવેા, અને તાવ ન ઉતરે તેા ઠંડા પાણીની ધાર કરવી અગર તેમાં બરફ, વીનગર ઉમેરી કપડાં ફેરવવાં ને પછી તેમાંથી કાઢી દુધ, રેાહિસાના ઘાસની ચા પાઇ પથારીમાં સુવાડી ગરમ કામળીઓમાં પરશેવેા આવે તેને માટે રાખવેા. આવી રીતે તાવ નરમ રાખવાથી શરીર બહુ તવાઇ જતું નથી, જોખમમાં આવતું નથી, અને રફતે રફતે તાવ મુદતમાં ઉતરી જાય છે. તાવ સખ્ત હેાય, અને શરીરમાં શકતી હેાય તેા બરફ શરીરપર ફેરવી તાવ નરમ પાડવેા. અગર ઠંડા પાણીમાં બેસારવેા અને પછી ગરમ કપડાં ઓઢાડી પથારીમાં ગરમ દુધ ચા પાઈ સુવાડવેા. આ ઠંડા જળનેા પ્રયેાગ સ્વીટ્ઝરલેન્ડમાં બહુ ચાલે છે ને દરેક જાતના જ્વરમાં તેનાથી સારા ફાયદા થાય છે અને મરણ સંખ્યામાં ઘટાડેા થાય છે. ટાઇફૉઇડ જ્વરમાં બેસલ-

આમમાં આ પ્રયોગથી ખરાબ વર્ષમાં સેંકડે ૭-૮ ટકા મરણ થયાં હતાં અને હલકા ટાઈફૉઈડમાં સેંકડે ૩ ટકા જેટલાં મરણ થયાં હતાં.

કાળા પેશાબવાળો ઝેરી તાવ.

(Black water fever.)

આફ્રીકાનો પશ્ચિમ કિનારો, મેડાગાસ્કર, આફ્રિકાનો પૂર્વ કિનારો, સીઆમ, ન્યુગીની, દક્ષીણના યુનાઇટેડસ્ટેટ્સ, મધ્ય અમેરીકા, વેનીઝુએલા, અને ગાએના કે જે બધા દેશો ઘણા ગરમ છે, અને જ્યાં મેલેરીઆનું જોર ઘણું હોય છે, ત્યાં આ દર્દ થાય છે.

કારણઃ—આ રોગનું ચોકસ કારણ શોધાયું નથી, તોપણ મેલેરીઆની જાતનું કોઈ વિષ હશે એમ માનવામાં આવે છે; કેમકે જેઓ આ મુલકમાં કેટલાક વખતથી આવીને રહ્યા હોય છે અને જેઓને ખરા મેલેરીઆના તાવ એકાદ બે વખત આવી ગયા હોય છે, તેમને આ રોગ લાગુ પડે છે.

ચિન્હોઃ—આળસ આવે છે, સુસ્તી જણાય છે, હાથ પગ વાંસો ને માથું દુખે છે, ટાઢ સખત આવે છે, પછી પિત્તની ઉલટી થવા માંડે છે, અને થોડીવારમાં જરા પીળાસ પડતો લાલ અથવા કાળો પેશાબ ઉતરે છે, આ રંગનું કારણ પેશાબમાં જતાં લોહીનાં કેટલાંક રજકણો (hœmo-globin) છે. પેશાબ અમ્લ, આલ્બ્યુમીનવાળો, તળીએ ભુખરો જમાવ બેસે તેવો અને હાયેલાઇનના ઢાળીઆવાળો હોય છે. ટાઢ ઉતર્યા પછી તાવ ૧૦૪° કે વધારે આવે છે, પણ થોડા કલાક પછી ઉતરવા માંડે છે, ને પાછો ટાઢ આવીને તાવ ચઢે છે. આ પ્રમાણે એકવાર ફરીને પણ તાવ ભરાય છે. દર્દીને થોડો ઘણો કમળો થઇ આવે છે, તથા યકૃત તથા પ્લીહા વૃદ્ધિ પામે છે, અને દાબવાથી દુખે છે. જો દર્દી સાજો થવાનો હોય તો સાત આઠ દિવસમાં ઠીક થવા લાગે છે, નહિં તો ઉલટી ચાલુ રહે છે, પેશાબમાં વધારે વધારે આલ્બ્યુમીન જાય છે, પણ તે ઓછોઓછો ઉતરે છે, કોઈવાર પેશાબ બંધ થઇ જાય છે અને દર્દી બેશુદ્ધ થઇને મરણ પામે છે મૃત્યુનું પ્રમાણ સેંકડે ૧૬ થી ૫૦ ટકા જેટલું છે.

ચિકિત્સા.

મેથીલીનબ્લ્યુ આપવાથી ફાયદો થાય છે. ડૉ. **હેવર્ડ** કહે છે કે જો પેશાબ લાલ અગર રતાશ પડતો હોય અને ઉબકા હોય તો **ઈપીકાક** આપવું તથા પેશાબ કાળો અગર કોરીના રંગનો હોય અને કોઈ ઉપાયે તૃષા છીપતી ન હોય તો **ફૉસ્ફરસ** આપવું. મતેજ લોહી જો ઉલટી અને પેશાબમાં પીગળેલ લાગે તો **ક્રોટેલસ** આપવું, તાવ ચઢે તો તાવ ઉતરે ત્યાં સુધી વારાફરતી **એકોનાઇટ** આપવું. આ રોગમાં નબળાઇ અને પેશાબનું ઝેર ચઢતું અટકાવવા પર નિશાન રાખવું.

મેલેરીઆનો દુઃસાધ્ય જ્વર.

(Pernicious Malarial Fever*)

પરનીશીઅસ મેલેરીઅલ ફીવર.

આ જ્વર થંડા મુલકોમાં ક્વચિતજ જોવામાં આવે છે; પણ જે ગરમ પ્રદેશોમાં વર્ષાદ પુષ્કળ થાય છે, ભેજ ઘણો રહે છે, ઝાડી ઘણી ગીચોગીચ હોય છે, અગર ચોખાનો પાક મોટા પ્રમાણમાં ઉગાડવામાં આવે છે, તે પ્રદેશોમાં વર્ષના અમુક ભાગમાં આ વ્યાધિ એક ચેપી રોગની માફક એકજ વખતે ઘણા માણસોને લાગુ પડતો જોવામાં આવે છે. મેલેરીઆનું વિષ વધારે ઉગ્ર સ્વરૂપમાં મનુષ્યના રક્તમાં દાખલ થવાથી જ્વર દુઃસાધ્ય થઈ પડે છે.

પરિણામના પ્રકારઃ—કેટલાક વખત સુધી ચડ ઉતરીઓ અગર સતત્ તાવ આવ્યા પછી ત્રીજે ત્રીજે દિવસે અગર ચોથે ચોથે દિવસે તાવ, ટાઢીઆ તાવની માફક આવવા લાગે છે. એ રીતે બે કે ત્રણ વખત તાવ આવે છે, એટલે તેનાં દુઃસાધ્ય લક્ષણો પ્રગટ થાય છે અને તેનું પરિણામ નીચેના છ સ્વરૂપમાંથી એકાદ સ્વરૂપ ધારણ કરે છે. (૧) **મૂર્છાયુક્ત સ્વરૂપ** (૨) **સન્નિપાત યુક્ત સ્વરૂપ,** (૩) **વિશૂચિકાયુક્ત સ્વરૂપ,** (૪) **શીતકારી સ્વરૂપ,** (૫) **અતિ સ્વેદયુક્ત સ્વરૂપ** (૬) **પિત્તવિકારયુક્ત સ્વરૂપ.**

સામાન્ય લક્ષણોઃ—સાધારણ મેલેરીઆના તાવની માફક આ તાવ શરૂ થાય છે. ઘણું કરીને શરૂઆતમાં ટાઢ ઘણી સખત આવેછે અને તે લાંબા

---

* આ વ્યાધિને Congestive Fever, Malignant Intermittent, Malignant Remittent, Jungle Fever વિગેરે નામો પણ આપવામાં આવે છે.

વખત સુધી રહે છે. તે પછી તાવ ચઢઉતર કરે છે. અગર કાયમ થોડો ઘણો ભર્યો રહે છે. ત્રણ અગર ચાર દિવસે તાવ ફરી ફરીને ઉથલો મારે છે, અગર સ્પષ્ટ રીતે તરીઓ અગર ચોથીઓ તાવ થાય છે, અને તેમાંથી લક્ષણો ધીમે ધીમે અગર એકદમ બીજે કે ત્રીજે હપ્તે દુઃસાધ્ય થવા લાગે છે. ટાઢ ઉતરી ગયા પછી તાવ અંગમાં ભરાઇ આવે, ત્યારે પણ હાથ પગનાં આંગળાં ઠંડાં રહે અગર ખાલી પડી જતાં લાગે અને માથું તથા અંગ ઘણું ગરમ લાગે એ આ રોગનું એક ખાસ લક્ષણ ગણાય છે. કોઈ કોઇ વખત સખત ટાઢ આવ્યા પછી મૂર્છા, સન્નિપાત, શરદી, ઉલટી, ઝાડા કે કમળો એકાએક થઈ આવે છે. (તેની વિશેષ હકીકત નીચે આપી છે.)

મૂર્છાયુક્ત સ્વરૂપઃ—આ સ્વરૂપ થવા પહેલાં માથાનો દુખાવો અતિશય હોય છે, ચકરી આવે છે, ને વાચા સ્પષ્ટ રહેતી નથી. દર્દી ધીમે ધીમે ગાફલ થતો જાય છે અને આસપાસના બનાવો તથા ચીજોનું તેને કશું ભાન રહેતું નથી. પોતે ચત્તો પડયો રહે છે, તેની આંખો બંધ રહે છે; તોપણ કીકી વિસ્તૃત હોય છે, તેનો ચ્હેરો ગરમ, લાલચોળ ને લોહીથી ભરેલો દેખાય છે, ત્વચા ગરમ, શુષ્ક ને જરા પીળાશપર રહે છે, શ્વાસોશ્વાસથી નસકોરાંનો અવાજ થયા કરે છે, નાડી ધીમી અગર ઉતાવળી હોય છે, ત્વચાની ઉષ્ણતા થરમૉમીટર મૂકી જોતાં ૧૦૫ થી ૧૦૭ ડીગ્રી જેટલી જણાય છે.

જો દર્દી વધારેને વધારે બેશુદ્ધ થતો જાય, રક્તાશય નિર્બળ પડતું જાય ને નાડી અનિયમિત થઈ જાય તો પરિણામ નાશકારક નીવડે છે. પણ જો દર્દી દશ કે બાર કલાક સુધી બેશુદ્ધ રહ્યા પછી જરા જરા હુશિયાર થવા લાગે, પરશેવો સારી રીતે આવે, માથાનો દુખાવો નરમ પડે અને ચકરી આવતી બંધ થાય તો દર્દીના બચવાની આશા બંધાય છે: તોપણ કેટલીક વખત એકવાર એવો સુધારો જણાયા પછી પણ તાવ ફરીથી જોસબંધ ચડી આવે છે અને ઉપર બતાવેલાં માઠાં લક્ષણો એવા સખ્તરૂપે દેખાઈ આવે છે કે દર્દી તેમાંથી બચી શકતો નથી. આ સખ્ત બેશુદ્ધિ સાથે ભેજામાં લોહીનું દબાણ હોય છે અને તેથી દર્દીને બચાવવાનું કામ બહુ મુશ્કેલ થઈ પડે છે.

સન્નિપાતયુક્ત સ્વરૂપઃ—ઉપર બતાવેલા સ્વરૂપ કરતાં સન્નિપાતવાળું સ્વરૂપ થોડું જોવામાં આવે છે તાવ ચડી આવે છે, તેની સાથે દર્દીને માથાનો દુખાવો વધે છે, કાનમાં ઘોંઘાટ થયા કરે છે, બેચેની વધતી જાય છે તથા દર્દી ઉન્માદ કરવા લાગે છે. ચ્હેરો લોહીથી ભરેલો, અગર ફિક્કો ને બેસી ગયેલો હોય છે, આંખો ચળકતી પણ લાલચોળ દેખાય છે, નાડી ભરેલી ને કઠણ હોય છે, ગળા પાસે તે ધડકતી દેખાય છે, ત્વચા શુષ્ક ને ગરમ રહે છે. શરીરની ગરમી ભાગ્યેજ ૧૦૫° ડીગ્રીથી કમી થાય છે, અને તે કોઈ કોઈવાર ૧૦૮° સુધી પણ વધી જાય છે. આ પ્રમાણે કેટલાક કલાક સુધી જોસ રહ્યા પછી દર્દી ધીમે ધીમે બેભાન થતો જાય છે અને તેમાંથી તે સાવધ થતો નથી.

જો સારૂં થવાનું હોય, તો પરશેવો સારી રીતે આવેછે અને દર્દી નિદ્રાવશ થાય છે. નિદ્રામાંથી જાગૃત થયા પછી શુદ્ધિ જણાય છે, ને માથાનો દુખાવો હોતો નથી, પણ તેને શું શું ઉપચાર કર્યા, અગર તેની પાસે શું શું બનાવ બન્યા તેની તેને સ્મૃતિ હોતી નથી. આ પ્રમાણે જો ત્રણ ચાર વખત ફરી ફરીને સન્નિપાત યુક્ત જ્વર આવે તો તે પ્રાણઘાતક નીવડે છે. કોઇક વખત સન્નિપાત સાથે આંચકી અગર ધનુરના જેવો સ્નાયુઓનો આકર્ષ થઈ આવે છે. ક્વચિત વાઇ–અપસ્મારનું લક્ષણ જણાય છે.

વિશૂચિકા યુક્ત સ્વરૂપઃ—આ સ્વરૂપ ઘણું સાધારણ છે. ચડ ઉતરીઆ તાવમાં તાવ ભરાયા પછી અગર સતત્ તાવમાં વધારે તાવ ચડયા પછી આ સ્વરૂપ થઇ આવે છે. ઉલટી ઘણી સખત થાય છે, તેમાં પિત્ત અગર પિળાશ પડતો પ્રવાહ નીકળે છે અને ઝાડા પાણી જેવો અગર લીલારંગનો હોય છે. કોઇવાર ઝાડો રક્ત મિશ્રિત હોય એવું દેખાય છે. તૃષા અતિશય લાગે છે અને કૉલેરાની માફક પેટમાં દાહ, વજન, તથા આંકડી લાગે છે. ત્વચા થંડી પડવા લાગે છે, બેચેની વધતી જાય છે, પગમાં ગોટલા ચડે છે, નાડી મંદ પડતી જાય છે, અને શ્વાસોશ્વાસ ઘુંટાય છે. એકંદર રીતે સ્પષ્ટ કૉલેરા હોય એવું લાગે છે, અને તે સાથે ફેફસામાં પણ કેટલીક ખરાબી થયેલી જણાય છે. છેવટે નાડી નબળી પણ ઉતાવળી અને અનિયમિત થતી જાય છે, બાહ્ય શ્વાસ લાંબા વખત સુધી ચાલે છે, દર્દી નિસાસો નાંખતો જણાય છે, પ્રસ્વેદ સાથે શીતળતા વધી પડે છે અને દર્દી ત્રણથી ૭ કલાકમાં મરણ પામે છે.

શીતકારી સ્વરૂપ:—આ સ્વરૂપ માત્ર ઘણા ગરમ દેશમાં અગર ગરમ ઋતુમાં જોવામાં આવે છે. તે કેટલેક દરજ્જે વિશૂચિકાના સ્વરૂપને મળતું આવે છે અને તેનો હુમલો એકાએક થઈ આવે છે. તેની મુખ્ય નિશાની એ છે કે શરીરની ત્વચા આરસના જેવી થંડી થઈ જાય છે. તાવ ઉતરી ગયો હોય એમ લાગે તે છતાં ત્વચામાં દર્દીને બળતરા લાગે છે, તે સાથે અતિશય તરસ અને બેચેની રહ્યા કરે છે. ત્વચા થંડી, ફિક્કી, ચળકતી, અને પરશેવાથી બહુજ ભીની થયા કરે છે. બગલમાં થરમૉમીટર મૂકી જોવાથી ૯૮° ડીગ્રીથી પણ એક બે ડીગ્રી ઓછી ગરમી જણાય છે. નાડી અનિયમિત, પાતળી અને બેસી ગયેલી હોય છે. શ્વાસોશ્વાસ ધીમો, અને અપૂર્ણ ચાલે છે. બહાર નીકળતો શ્વાસ થંડો લાગે છે, અને સાદ જાડો, તથા નિર્બળ થઈ જાય છે. પેટ ઉપર દાબતાં દુખે છે, ઘણીવાર શ્લેષ્મ તથા પિત્તવાળી ઉલટી થાય છે. પેશાબ થોડો, પણ કાળા લાલ રંગનો, અને વધારે વિશિષ્ટ ગુરૂત્વ (Specific Gravity) વાળો હોય છે. છેવટે દર્દી બેભાન થતો નથી, પણ બેહોસ થઈ જાય છે અને શરીરની ગરમી સદાને માટે છેક જતી રહે છે. જો સારૂં થવાનું હોય, તો કાંડા આગળ નાડી જણાવા લાગે છે અને શરીરની ગરમી પાછી આવવા લાગે છે. તેમજ કોઈવાર જેમ કૉલેરા પછી તાવ ચડી આવે છે. તેમ ફરીને તાવ ચડી આવે છે. જો કે તાવ ભરાય છે તો પણ આવું પરિણામ કરીને ઉપરાઉપરી ક્વચિતજ થાય છે.

અતિસ્વેદયુક્ત સ્વરૂપ:—દર્દીને તાવ ઉતરવા આવતી વખતે ઉલટી કે ઝાડા એકાદ બે વખત થાય અગર ન થાય, તોપણ કોઈ કોઈવાર એકદમ ઘણો પરશેવો આવવા લાગે છે. આ સ્વરૂપમાં ત્વચા અને શ્લેષ્મપડ કેવળ ફિક્કાં થઈ જાય છે અને ચ્હેરો ઘણોજ લેવાઈ જાય છે, તથા આખરે રક્તાશય મંદ થઈ જાય છે, ને મરણ નીપજે છે.

પિત્તવિકારયુક્ત સ્વરૂપ:—એકાંતરા તરીઆ કે ચોથીઆ તાવમાંથી આવું સ્વરૂપ થઈ આવે છે; એકદમ લાંબા વખત સુધી ટાઢ રહ્યા પછી હુમલો થઈ આવે, ત્યારે આ સ્વરૂપ પ્રગટ થયું એમ સમજાય છે. માથાનો દુખાવો ઘણોજ સખત હોય છે, તે સાથે પિત્તની ઉલટી અને ઝાડા પણ હોય છે. જીભ ઉપર ધોળી અથવા પીળી છારી હોય છે, અને તૃષા ઘણી રહ્યા કરે છે. યકૃત અને પ્લીહાના ભાગમાં દુખાવો થાય છે, નાડી પાતળી ને ઉતાવળી પણ કઠણ હોય છે, પેશાબ ઘેરા લાલ રંગનો અને થોડો આવે છે. કેટલીક વખત પેશાબ કરતાં મૂત્રમાર્ગમાં દાહક દુખાવો થાય છે. ઝાડો અને ઉલટી ચાલુ રહે, અને પેશાબ બહુ ઓછો આવે, તો પરિણામ ભયંકર થતું જાય છે. જો દર્દી સાજો થવાનો હોય, તો પરશેવો આવે છે, તે સાથે ઉલટી ને ઝાડો કમી થતાં જાય છે, ધીમે ધીમે પોળાસ ઘટતી જાય છે, અને પેશાબ વધારે વધારે છૂટે છે. કોઈવાર આ પ્રમાણે બે કે ત્રણ વખત સખ્ત તાવ આવ્યા પછી પણ મરણ નીપજવાનો સંભવ રહે છે.

નિર્ણય—જ્યારે આવી જાતનો તાવ કોઈ અમુક પ્રદેશમાં ચાલતો હોય છે, ત્યારે તેનો નિર્ણય કરવો મુશ્કેલ નથી. સાધારણ તાવના કરતાં આ તાવનાં લક્ષણો ઘણાં વધારે સખત હોય છે અને તેને લીધે તે સહેલાઈથી ઓળખી શકાય છે.

માત્ર મગજ ઉપર લોહી ચડી આવ્યું હોય, એટલે કે **ઍપોપ્લેકસી** થઇ હોય, તો તાવ હોતો નથી. આધાશીશી જેવો દુખાવો આ તાવમાં, તેમજ ઍપોપ્લેકસીમાં પણ હોય છે પણ તાવને લીધે તે ઍપોપ્લેકસીના કરતાં તરત જુદો મરજ સમજી શકાય છે. બેશુદ્ધિ બન્નેમાં સરખી હોય છે.

જ્યારે **ભેજાના પડમાં વરમ હોય** છે, ત્યારે કેટલાક દિવસ સુધી સન્નિપાત રહે છે, અને પછી બેશુદ્ધિ થાય છે; પણ આ તાવમાં બેશુદ્ધિ એકાએક થઈ આવે છે: માત્ર એક બે વખત ટાઢીઓ તાવ સાધારણ રીતે આવે છે અને તે પછી જેના હુમલામાં તાવની સાથે બેશુદ્ધિ વધતી જાય છે. ભેજાના પડના વરમમાં આંખની કીકી વિસ્તૃત રહે છે, પણ આ તાવમાં તે સંકુચિત, વિસ્તૃત, અગર સાધારણ રહે છે. શુદ્ધ કૉલેરામાં આસપાસ કૉલેરાનો પ્રચાર એ ખાસ નિર્ણયકારક ચિન્હ છે વળી શુદ્ધ કૉલેરાની શરૂઆતમાં તાવ હોતો નથી, પણ આ તાવમાં તાવ એ પ્રાથમિક લક્ષણ છે અને ઉલટી ઝાડા એ દ્વિતીય લક્ષણ છે. વળી આ તાવના ઉલટી ઝાડા કૉલેરાના જેટલા પુષ્કળ હોતા નથી એટલુંજ નહિ પણ ઘણી વખત શરૂઆતમાં ઝાડામાં કે ઉલટીમાં લોહી પડે છે, અને તે પ્રમાણે શુદ્ધ કૉલેરામાં ભાગ્યેજ બને છે. શુદ્ધ કૉલેરામાં પેશાબમાં આલ્બ્યુમીન જાય છે અને આ તાવમાં જતો નથી. વળી આ તાવમાં રક્તની તપાસ

કરતાં રંગમય પદાર્થનો નાશ થયેલો જણાતો નથી પણ શુદ્ધ કૉલેરામાં રક્તમાં કશો તેવો પદાર્થ માલૂમ પડતો નથી. આટલા લક્ષણોથી આ તાવના ઉલટી ઝાડા કૉલેરાથી જુદા સમજી શકાય છે.

વળી **"યલો ફીવર"** નામના તાવથી પણ આ તાવ જુદો સમજવાનો છે. યલોફીવર જે પ્રદેશમાં ચાલે છે તે પ્રદેશમાં નવા આવનારાને તે જલદી લાગુ પડે છે, અને આ તાવ મેલેરીઆવાળા પ્રદેશમાં કેટલા વખતથી રહેનારને લાગુ પડે છે. યલોફીવરમાં ત્વચા પીળી થાય છે ખરી; પરંતુ આવા મેલેરીઆના દુ:સાધ્ય જ્વરમાં તે ઘણી વહેલી પીળી થવા લાગે છે; વળી યલોફીવરને લીધે પેશાબમાં કદી લોહી જતું નથી, પણ આ તાવમાં પેશાબ રક્તમિશ્રિત દેખાય છે.

મૂળ કારણ.	**બેસીલસ મેલેરી નામનાં વિષારી સૂક્ષ્મ જંતુ.**					
શરૂઆતનાં ચિન્હો	અતિશય માથાનો દુખાવો અને ફેર આવવા. તાવ ભરાયો હોય ત્યારે પણ હાથ પગના અંગૂઠા થંડા રહેવા.					
પરિણામના પ્રકાર.	મૂર્છાયુક્ત સ્વરૂપ (Comatose).	સન્નિપાતયુક્ત સ્વરૂપ (Delirious).	વિશૂચિકાયુક્ત સ્વરૂપ (Choleraic)	શીતકારી સ્વરૂપ (Algid.)	પ્રસ્વેદયુક્ત સ્વરૂપ (Colliquative	પિત્તવિકાર યુક્ત સ્વરૂપ (Icteric).
મજ્જાતંત્ર	બેશુદ્ધિ	સન્નિપાતના ચાળા તથા ઉન્માદ	બેચેની	શુદ્ધિ	બેચેની	અત્યંત માથાનો દુખાવો
ચ્હેરો	લોહીથી ભરેલો	લોહીથી ભરેલો	ફિક્કો	ફિક્કો	ફિક્કો	પીળા રંગનો
આંખો	બંધ	ચળકતી	ઉંડી બેસી ગયેલી	ઉંડી બેસી ગયેલી	ઉંડી બેસી ગયેલી	પીળા રંગવાળી
ત્વચા	ગરમ ને શુષ્ક	ગરમ ને શુષ્ક	થંડી અને ભીની	આરસપહાણ જેવી થંડી	અતિ સ્વેદથી ભીની	પીળા રંગવાળી
અન્નાશય	દાબતાં દુખે	દાબતાં દુખે	પિત્તવાળી ઉલટી	શ્લેષ્મ ને પિત્તવાળી ઉલટી	દાબતાં દુખે	ઘણો ઉબકો આવે ને પિત્તવાળી ઉલટી થાય
આંતરડાં	દસ્તની કબજીઅત રહે	દસ્તની કબજીઅત	લીલા રંગનો અથવા રક્ત મિશ્રિત ઝાડો થાય.	લીલો પણ પીળાસવાળો દસ્ત આવે	દસ્ત અનિયમિત આવે કે ન આવે	પિત્તવાળો ઝાડો થાય
હાથપગ	હાથપગ ખોટા પડી જાય		પગમાં ગોટલા ચડે	હાથપગ થંડા થઈ જાય	થંડા અને પરશેવાથી ભીનાઈ જાય	
શરીરની ગરમી	૧૦૫°થી ૧૦૭° ડીગ્રી	૧૦૭°થી ૧૦૮° ડીગ્રી	નક્કી નહિ	૯૬°થી ૧૦૩°	નક્કી નહિ	૧૦૬°થી ૧૦૭°
નાડી	ધીમી અગર ઉતાવળી	ભરેલી અને કઠણ	ઘણી પાતળી લગભગ ન વર્તાય તેવી.	અનિયમિત અને પાતળી	નબળી	ઉતાવળી પણ નાની
શ્વાસોશ્વાસ	ઘુંટાતો	ઘુંટાતો	નિશ્વાસ મૂક્યાની માફક	થંડો	ઘુંટાતો	ઘુંટાતો
સંભવ લાગુ પડવાનો	વધારે	ઓછો	ઘણો વધારે	માત્ર ઉષ્ણ પ્રદેશમાં વધારે	ઓછો	ઓછો
પરિણામ	બીજી વખતના હુમલામાં નાશકારક	ત્રીજા કે ચોથા હુમલામાં નાશકારક	ત્રણથી છ કલાકમાં નાશકારક	પહેલા હુમલામાંજ નાશકારક	બીજા કે ત્રીજા હુમલામાં નાશકારક	આરામ ઘણી વખત થાય છે પણ બીજા કે ત્રીજા હુમલામ ભય રહે છે

વિશેષ હકીકત આ ઉપરના પત્રક ઉપરથી સમજાશે.

પરિણામ સંબંધી વિચાર:—આ વ્યાધિને માટે તેના બીજા કે ત્રીજા હુમલા પહેલાં ઉપચાર કરવામાં આવે તો પરિણામ બગડતાં અટકાવી શકાય છે. યોગ્ય રીતે સારવાર ને દવા કરવામાં આવે તો એમ સિદ્ધ થાય છે કે આ વ્યાધિથી ૧૨ કે ૧૫ ટકા કરતાં વધારે મરણ નિપજવાં જોઇએ નહિ. જ્યારે આ રોગ કોઈ પ્રદેશમાં એકાએક ફાટી નીકળે છે અને એપી રોગની માફક ફેલાય છે, ત્યારે શરૂઆતમાં મરણ પ્રમાણ વધારે હોય છે, અને વખત જતાં તે પ્રમાણ ઘટે છે. દર્દી સુધરવાનો મોટો આધાર તેનાં લક્ષણો કેટલાં સખત અથવા મંદ છે તે ઉપર રહે છે. જો બે હુમલાની વચમાં દર્દી સ્વસ્થ થઈ જતો હોય, તો બચવાની આશા વધારે રહે છે. તરીઆ તાવમાં ભય ઓછો રહે છે. જો તાવ ઉતરવા આવે, ત્યારે મરડો સખત રૂપે થઈ આવે, તો તે માઠું લક્ષણ છે. વળી નસકોરી ફુટવી, સન્નિપાત, બેશુદ્ધિ, પ્રસ્વેદ થવો વિગેરે આગળ જણાવેલાં લક્ષણો પણ ભય સૂચવે છે. જેઓ ખાવાપીવામાં અનિયમિત હોય, દારૂ વિગેરે પદાર્થોનું અતિ સેવન કરતા હોય, અને વીર્યનું રક્ષણ કરતા ન હોય તેમને આ વ્યાધિ વધારે હાનિકારક નીવડે છે, તેમજ બચ્ચાંઓને અને વૃદ્ધોને પણ વધારે ભયરૂપ છે.

ઉપચાર:—આ વ્યાધિની શરૂઆતમાંજ અગર થોડા વખત પછી મોઢેથી ગમે તે દવા આપવામાં આવે તે પેટમાં ટકી શકે નહિ, તો ત્વચા મારફતે દવાની પિચકારી મારવી એ ઉત્તમ ઉપાય છે. સોનાની અથવા પ્લૅટીનમની સૉયોવાળી પિચકારી આ કામને માટે વાપરવી જોઇએ, અને પિચકારી ત્વચામાં મારતી વખતે એ ધ્યાનમાં રાખવું કે જરા પણ હવા તે પિચકારીના નાળચામાંથી ત્વચામાં દાખલ થાય નહિ. તે માટે પિચકારી ત્વચામાં દાખલ કર્યા પહેલાંજ તેનાં થોડાં ટીપાં પીસ્ટન દાબીને જમીન પર પડવા દેવાં એટલે તેમાં હવા રહેશે નહિ.

જે દવા લક્ષણો જોતાં યોગ્ય લાગે, તે દવાનાં પાંચ ટીપાં શુદ્ધ જળનાં પાંચ ટીપાં સાથે મેળવવાં, અને તે પ્રમાણે તૈયાર થયેલી દવાનાં પાંચથી વીશ ટીપાં એક વખતે દાખલ કરી શકાય છે. બાવડામાં ડૅલ્ટૉયડ સ્નાયુના મૂળ પાસેની જગ્યા સૉય મારવાને માટે પસંદ કરવામાં આવે છે, અને કદી કોઇ ભૂરી શિરામાં તે ન મરાય તેની ઘણી કાળજી રાખવી પડે છે. પિચકારી મારવાનું દર્દ ન લાગે તે માટે ત્વચાને પાણી તથા સાબુથી સાફ કર્યા પછી કલૉરોફૉર્મમાં કપડું બોળીને તે ઉપર પાંચ મીનીટ સખવામાં આવે છે. પિચકારી ત્વચામાં માત્ર પોણો ઇંચ કે એક ઈંચ ઉંડી ત્રાંસી દાખલ કરી ફેરવી જોવી અને ફરી શકે તેમ લાગે ત્યારે દવાની પિચકારી મારવી અને જ્યારે તેને ધીમે ધીમે પાછી ખેંચવામાં આવે છે, ત્યારે ત્વચાને દાબી રાખવાની જરૂર છે જેથી કરીને દવા તરતજ બહાર પાછી નીકળી આવે નહિ.

મેલેરીઆના સખત તાવોમાં ક્વીનાઈનની પિચકારી ત્વચા મારફતે દાખલ કરવામાં આવે છે અને તેથી કટેલીકવાર ત્વચા લાલચોળ થઇને સુજી આવે છે, પણ તે ઉપર થંડા પાણીમાં બોળેલું કપડું થોડી વાર મૂકવાથી આરામ થાય છે. દરેક કલાકે આશરે એકથી બે ગ્રેઇન ક્વીનાઇ બાઈસલ્ફાસને પાણીમાં પીગાળીને ત્વચામાં દાખલ કરવાથી બીજીવાર તાવ ચઢતો અટકે છે. બીજીવાર તાવ આવવાનો વખત વીતી જાય એટલે વધારે વખત ક્વીનાઈનની પિચકારી મારવી નહિ.

ચિકિત્સા.

જેલ્સીમીઅમ ૧×,૧,૩× જ્યારે તાવે ભયકર સ્વરૂપ પકડયું ન હોય, અને માત્ર સાધારણ ટાઢીઆ તાવની માફક તાવ આવતો હોય, બેચેની ઘણી હોય, કે ચોથીઓ તાવ આવતો હોય ત્યારે શરૂઆતમાં આ દવા ઉપયોગી છે.

ઓપીઅમ૩:—બાળકને અથવા વૃદ્ધને જ્યારે બેશુદ્ધિ ઘણી રહેતી હોય, મૂર્છાયુક્ત સ્વરૂપ હોય, ટાઢ ઘણી વાતી હોય, અને હાથ પગ મરડાઇ જતા હોય શ્વાસ ઘુંટાતો હોય ઇત્યાદિ લક્ષણોમાં આ દવા બહુ ઉપયોગી છે.

રસટૉક્સ૩×:—ચોથીઓ તાવ આવતો હોય તે બદલાઇને સતતજ્વર થઈ ગયો હોય, આંખો બળતી હોય, સાંજના તાવ વધતો હોય, ટાઢ આવે તે સાથે ખાલી ઉધરસ આવતી હોય, હાથપગમાં કળતર થતી હોય, ટાઢ ઘણી સખત વાયા કરતી

હોય, બેચેની ઘણી હોય, તરસ છીપતી ન હોય, અને દર્દી બેશુદ્ધ રહેતો હોય ઈત્યાદિ પ્રસંગે આ દવા જરૂરની છે.

હાયોસીઆમસઃ—[1]×સન્નિપાત કે ઉન્માદ લાંબા વખતથી ચાલુ હોય, દર્દી વિચિત્ર વસ્તુઓ દેખતો હોય, બિછાનામાંથી ઉભો થઇને નાસવા લાગતો હોય, પાણી માગ માગ કરતો હોય, લુગડાં ચુંથતો હોય, બડબડ કરતો હોય, દસ્ત આપોઆપ ઉતરી જતો હોય ઈત્યાદિ લક્ષણો માટે આ દવા કામની છે.

બૅલાડોના[3]×:—ઉન્માદ ઘણો આવેશવાળો હોય, દર્દી આસપાસના માણસોને મારવા દોડતો હોય, કરડતો હોય, થુંકતો હોય, અગર કપડાં ફાડતો હોય, તથા જીભની કોર લાલ અને વચ્ચેનો ભાગ સફેદ હોય તો આ દવાથી આરામ થાય છે.

આર્સેનિકમ આલ્બમ[3]:—[3]×તરીઓ તાવ આવતો હોય, અગર થોડો ઘણો તાવ રહ્યા કરતો હોય તે તદ્દન ઉતરી જતો ન હોય, દર્દી ઉદાસ અને નિર્બળ હોય, બેચેન અને સુસ્ત હોય, ચક્કર આવતા હોય, પેટ દુખતું હોય, ખોરાક પેટમાં ટકતો ન હોય, જીભનું ટેરવું લાલચોળ હોય, નાડી પાતળી ને મંદ હોય, શરીર ગરમ હોય છતાં ટાઢ વાયા કરતી હોય, પાણી પીવાથી ટાઢ વધારે લાગતી હોય તથા ઉલટી થઇને પાણી નીકળી જતું હોય, ઉલટી અને ઝાડા શરૂ હોય, કૉલેરા જેવું સ્વરૂપ લાગતું હોય, તૃષા અતિશય લાગતી હોય, પેટમાં બળતર થતી હોય, તાવ બહુ લાંબા વખતથી નરમ પડતો ન હોય, અગર પરશેવો ઘણોજ થંડો આવતો હોય, ત્યારે આ દવા એક આશીર્વાદ રૂપ થઈ પડે છે.

કેમ્ફર[1]× આ દવા મેલેરીઆના દુઃસાધ્ય જ્વરમાં ઘણી ઉપયોગી છે. ટાઢ અતિશય આવતી હોય, તેથી આખું અંગ ધ્રૂજતું હોય, ત્વચા થંડી પડી ગઈ હોય, આખું શરીર બરફ જેવું થંડું થઈ ગયું હોય, ચ્હેરો છેક લેવાઈ ગયો હોય, જીભ થંડી પડી ગઇ હોય અને ધ્રુજતી હોય, શિરાઓ વિસ્તૃત થઇ હોય, પરશેવો અતિશય આવતો હોય, દર્દીને અતિશય ચિંતા રહેતી હોય, નબળાઈ વધી પડી હોય, શીત આવતાં હોય, ઉલટી થતી હોય, અને થંડો પવન ખમી શકાતો ન હોય, ઈત્યાદિ લક્ષણો માટે આ દવા અગત્યની છે.

વીરેટ્રમ આલ્બમ[1]×,[3]× બચ્ચાંને ટાઢીઓ તાવ આવતો હોય, તાવ સવારમાં ૭ વાગ્યે શરૂ થતો હોય, ટાઢ બહુ લાંબા વખત સુધી રહેતી હોય, ટાઢ આવે ત્યારે તરસ બહુ લાગતી હોય, તાવમાં પરશેવો પુષ્કળ અને થંડો આવતો હોય, ચ્હેરો મડા જેવો ફિક્કો થઇ ગયો હોય, થંડું પાણી પીવાની તૃષા લાગતી હોય, અશક્તિ ઘણી વધી ગઇ હોય, એવે વખતે આ દવા ઘણી કામ આવે છે.

સીંકોનાઃ—[1]×ટાઢ આવવા પહેલાં ઉલટી થાય, ઉબકા આવે, માથું દુખે, છાતીમાં ધબકારો થાય, ઘણી તરસ લાગે, ટાઢથી આખું શરીર ધ્રુજે, તાવ આવ્યા પછી તરસ કમી થઇ જાય, પણ પરશેવો આવે ત્યારે તરસ વધે, પરશેવો એટલો બધો આવે કે દર્દી નંખાઇ જાય, કાનમાં ઘોંઘાટ સંભળાય, ત્વચા પીળાશ મારે અને કમળો થયો જણાય તથા,–

અશક્તિ વર્તાય, યકૃત અને પ્લીહા દુખે. પેશાબ થોડો પણ પીળા રંગનો અગર લાલચોળ ઉતરે, હાલવા ચાલવાથી લક્ષણો વધારે ઉગ્ર થાય, ખોટી ભુખ લાગે અગર અન્ન ઉપર અભાવ થઇ જાય એ સર્વે આ દવા સૂચવનારાં લક્ષણો છે.

ક્રોટેલસઃ—[3] માથાનો દુખાવો અત્યંત સખત હોય, સન્નિપાતનાં લક્ષણ હોય, ચ્હેરો છેક ફિક્કો થઇ ગયો હોય, ઉલટી બહુ થતી હોય, કમળો થયો જણાતો હોય, મૂર્છાની કાંઇક અસર હોય, તરસ કોઇ રીતે પણ શાંત થતી ન હોય, આંચકી આવતી હોય, અને હાથ પગ ખોટા પડી ગયા લાગતા હોય, ઇત્યાદિ લક્ષણોમાં આ દવા ઉપયોગી છે.

ઉપર બતાવેલી દવા ઉપરાંત નીચેની દવાઓમાંથી લક્ષણો જોતાં ઔષધી પ્રકરણમાંથી તેમના ગુણદોષ જોતાં જે યોગ્ય જણાય તે આપવી. **પૅડોફીલમ**[3]× (ઉલટી તથા ઝાડા માટે), **કાર્બોવેજીટેબીલીસ**[3] (શરદી ને પરશેવા માટે) **મેનીઆન્થીસ**[1]× (હાથ પગ અતિશય થંડા થાય તે માટે) **જેબોરેન્ડી**[1] (અનિસ્વેદ માટે) **ફૉસ્ફરસ**[3]× (નસકોરી ફુટવી, ઉધરસ આવવી, ફેફસામાં બિગાડ થવો, સન્નિપાત સાથે બડબડવું, ઉલટી તથા ઝાડા, વિગેરેને માટે), **યુપેટોરીઅમ પરફોલીએટમ**[3]×

(ચડ ઉતરીઆ તાવમાંથી સતત તાવ થઇ ગયેા હેાય, શરીરનાં હાડકાંઓમાં કળતર ને દુખાવેા લાગતેા હેાય, કમળાની અસર હેાય, ઉલટીમાં પિત્ત પડતું હેાય, પરશેવેા આવ્યા પછી પણ માથાનેા દુખાવેા સખત રહેતેા હેાય ઇત્યાદિ માટે) **આયેાનિઆ**[૧×૩×] (સ્વભાવ ચીડીઓ થઇ ગયેા હેાય, વ્યવહાર સંબંધી સ્વપ્નાં આવ્યા કરતાં હેાય, દસ્ત કબજ હેાય, એસવાથી ઉલટી થતી હેાય, ઉલટીમાં પિત્ત પડતું હેાય, કમળાનું રૂપ હેાય, દર્દીને ખુલ્લી હવા પસંદ પડતી હેાય, પણ બંધ જગ્યામાં મૂંઝાતેા હેાય, પરશેવેા પુષ્કળ, ખાટેા અને ચીકણેા હેાય, ખાલી ઉધરસ આવતી હેાય, છાતીમાં દુખતું હેાય અને ચટકા ભર્યા પિશાએ દર્દ થતું હેાય ઇત્યાદિ માટે)

અનુસંગી ઉપાયઃ—ગરમ પાણી સીસામાં ભરીને વાંસાની કરેાડ પાસે તે સીસા મૂકવા અગર ગરમ કરેલી રેતી કેાથળીમાં ભરીને તે કેાથળીઓ વાંસેા, પેટ, હાથપગ વિગેરે સ્થળે મૂકવી. મેાઢા વાટે ખેારાક લઇ શકાય નહિ, તેા પિચકારી દ્વારા ખેારાક આપી જેાવેા, શરદી આવવા લાગે તેા શરીરે આમેાન્યા કે તેથી કેાઇ પણ ગરમ દવા લગાડવી અને આખું શરીર સારી પેઠે ઘસવું. ક્ષીણતા વધી પડે, ને દર્દી બેહેાસ થતેા જાય, તેા બ્રાન્ડી અગર વ્હીસ્કી અડધે અડધે કલાકે એક ચમચેા ભરીને પાણીની અગર બરફ સાથે આપવી. તાવ ન હેાય ત્યારે ક્વીનાઇન આપવું, જેથી બીજે તાવ ચઢે નહિ. ક્વીનાઇન એ હેામીઓપેથીના નિયમ પ્રમાણેજ ગુણકારી નીવડે છે.

મેલેરીઆથી શરીરમાં ઉત્પન્ન થતેા દીર્ઘ દેાષ.

(Chronic Malarial Infection, or Malarial Cachexia).

મેલેરીઆના વિષથી સાધારણ રીતે એક બે વખત સખત તાવ આવી ગયા પછી શરીરમાં તેની બુરી અસર લાંબા વખત સુધી રહે છે, તેાપણ કેટલીક વખત બિલકુલ સખત તાવ આવ્યા વિના પણ શરીરમાં મેલેરીઆની બુરી અસર લાગુ પડી જાય છે અને ઉપાય વિના તે લાંબા વખત સુધી નાશ પામતી નથી, એવી બુરી અસરને અંગ્રેજીમાં **"મેલેરીઅલ કૅકહેકસીઆ"** કહે છે.

મૂળ કારણઃ—આ દેાષ મેલેરીઆના વિષારી જંતુથી થાય છે. થેાડા મેલેરીઆવાળા પ્રદેશમાં લાંબેા વખત રહેવાથી અગર સખત મેલેરીઆવાળા પ્રદેશમાં થેાડેા વખત રહેવાથી પણ આ દેાષ ઉત્પન્ન થાય છે.

લક્ષણેાઃ—યકૃત અને પ્લીહા વધી જાય છે, અને દાબતાં દુખે છે, ચક્કર આવે છે, અશક્તિ રહ્યા કરે છે, અનાજ ઉપર રૂચિ થતી નથી, કાનમાં ઘેાંઘાટ લાગે છે, નિદ્રા સ્વસ્થતાથી આવતી નથી, સ્વપ્નાં આવ્યા કરે છે. નિદ્રા આવે તેાપણ થાક લાગ્યા કરે છે, જીભ ઉપર પીળાસ પર સફેદ રંગનું પડ હેાય છે, મેાઢું કેારૂં રહે છે, મેાઢામાં કાંઇક કાટ ગયેા હેાય, તેવેા બદસ્વાદ ચાલુ રહે છે. ઉબકેા આવે છે, સવારમાં કાચેા ઝાડેા એક કે વધારે વખત આવે છે. કમ્મર દુખ્યા કરે છે, હાથપગમાં કળતર થાય છે, કમ્મરનું હાડકું દાબતાં પણ દુખે છે, છાતીમાં ધબકારેા થઈ આવે છે, થેાડુંએક ચાલવાથી થાક લાગે છે, તથા શ્વાસ ચઢી આવે છે, હાથપગની ચામડી બ્હેર મારી જાય છે, પગનાં તળીઆં બળે છે, જ્ઞાનતંતુમાં વિકાર થવાથી દાંત, આંખ કે કાનમાં સખત દુખાવેા થઈ આવે છે, વખતે પક્ષાઘાતની અસર પણ જણાય છે, સ્વભાવ ઉદાસ ને ચીડીઓ થઈ જાય છે, તેમજ દર્દીને વિવિધ રેાગ થયાની ખેાટી ભ્રાંતિ થાય છે. ત્વચા ફિક્કી અથવા પીળાસ પર ફિક્કી થઈ જાય છે; પેશાબ કેાઇવાર સાધારણ, અને કેાઇવાર પુષ્કળ આવે છે, તેાપણ તેનું વિશિષ્ટ ગુરૂત્વ ઓછું હેાય છે. બહુ લાંબા વખત સુધી એ દેાષ જારી રહે, તેા જલેાદર થઈ આવે છે, નાકમાંથી લેાહી પડે છે, અને ત્વચા ઉપર ચાઠાં થઇ આવે છે. દેાષના પ્રમાણમાં ઉપર લખેલાં લક્ષણેામાંથી કેાઇ કેાઈ લક્ષણેા કમી જાસ્તી હેાય છે.

નિર્ણયઃ—મેલેરીઆના દીર્ઘ દેાષની મુખ્ય નિશાનીઓ આ છેઃ-યકૃત અને પ્લીહાની વૃદ્ધિ, વારંવાર તાવ આવી જવેા, કાનમાં ઘેાંઘાટ સાથે ફેર આવવા, વારંવાર સળેખમ થવું, તથા ગળુ આવી જવું, સ્વભાવ ઉદાસ, ચીડીઓ અને વ્હેમી થઈ જવેા, શરીરના જુદા જુદા ભાગમાં ચસકા ને દુ-

ખાવો, આધાશીશી, માથાનો દુખાવો, નિર્બળતા, છાતીમાં ધબકારો, જલોદર વિગેરે. ઉપર બતાવેલી નિશાનીઓ મેલેરીઆવાળા પ્રદેશમાં રહેનારાને સખત તાવ પછી, અથવા વારંવાર આવતા તાવની સાથે એક પછી એક પ્રગટ થતી જોવામાં આવે ત્યારે તે મેલેરીઆનો દીર્ઘદોષ છે, એમ નિર્ણય થઈ શકે છે. રક્ત તપાસી જોતાં તેમાં રંગમય પદાર્થ (pigment) છૂટો પડેલો જણાય છે. બહુ કીનાઇનના સેવનથી પણ શરીરમાં આવોજ બગાડ થવા પામે છે.

પરિણામ:—જો મેલેરીઆની અસર થોડી થઈ હોય, અને અવયવોમાં બગાડ ઓછો હોય, તો દર્દીને યોગ્ય દવા આપતાં સાજા થવાનો સંભવ વધારે રહે છે, પણ જો જલોદર થઇ આવ્યું હોય, અગર ગુરદા ને ફેફસાંમાં અડચણ થઇ હોય અથવા રંગપદાર્થ લોહીમાં છૂટો ફરતો ફરતો ભેજાની રક્તનળીમાં ભરાઈ જાય, તો માઠું પરિણામ આવે છે. વળી યકૃત ને પ્લીહા પણ જો બહુ વૃદ્ધિ પામ્યાં હોય, તો ભય વધારે રહે છે. પ્લીહા એટલે બરલ મોટી થઇ ગઈ હોય તે ઉપર બહારથી માર પડવાથી થોડીવારમાં મરણ નીપજે છે, માટે તેવા શખસોએ સાવચેતી રાખવી.

ઉપચાર:—દર્દીને જેમ બને તેમ જલદી મેલેરીઆવાળી હવામાંથી સારી હવામાં ફેરવવો. ઉંચા, ગરમ ને થોડી ઝાડીવાળા પ્રદેશમાં તેને લઇ જવો. બિલકુલ ભેજ કે શરદી લાગવા દેવી નહિ, તન મનને અતિશય શ્રમ આપવો નહિ, ખોરાક હલકો પણ પૌષ્ટિક આપવો અને પ્લીહા ઉપર જરૂર લાગે તો આયોડીન લગાડવું.

આર્સેનિકમ આલ્બમ:—૩× મેલેરીઆની દીર્ઘ અસર મટાડવા માટે આ દવા સર્વોત્તમ છે; ક્વીનાઈન ઘણું આપ્યા પછી પણ જ્યારે દર્દીની તબીઅત ઉલટી બગડી હોય, ત્યારે ખાસ કરીને આ ઉપયોગી છે. ક્ષયની અસર જણાતી હોય, ગુરદામાંથી આલ્બ્યુમીન જતો હોય, નબળાઇ ઘણી હોય, શરીર કૃશ થઈ ગયું હોય અને શ્વાસ લેતાં મુંઝવણ લાગતી હોય તો આ દવાનાં ખાસ સૂચક લક્ષણો છે. વળી વખતો વખત છાતીમાં સણકા આવતા હોય, પેટમાં દુખવા આવતું હોય, ચ્હેરાની ડાબી બાજુએ ચરકા આવતા હોય, ડાબા કપાળની આધાશીશી ચઢતી હોય, પગે, પેટ ઉપર, કે બીજે સ્થળે થોડા ઘણા સોજા હોય, તો આ દવા ઘણી અસરકારક નીવડે છે.

ફેરમ×૩:—શરીર ફિક્કું પડી ગયું હોય, લોહીનાં લાલ રજકણ ઘણાં કમી થઇ ગયાં હોય, અશક્તિ ઘણી હોય, પેટમાં ખોરાક ટકતો ન હોય, છાતીમાં ધબકારો થઈ આવતો હોય, શ્વાસોશ્વાસમાં મુંઝવણ લાગતી હોય અને છાતીને કોઈ માણસ હાથથી દાબતું હોય એવી રીતે તે અક્કડ થઇ ગઇ જણાતી હોય, ત્યારે આ દવા વધારે ગુણકારી છે. ખાસ કરીને જે સ્ત્રીઓનો બાંધો દુર્બળ હોય, સ્વભાવ એકદમ ઉશ્કેરાઈ જાય તેવો હોય, આર્ત્તવ અનિયમિત આવતો હોય તેવી સ્ત્રીઓને આ દવા અતિ ઉપયોગી થઇ પડે છે.

નેટ્રમ્યુર:૬—ખોરાક બરાબર પચતો ન હોય, શરીરને પોષણ મળતું ન હોય, શરીર સુકાઇ ગયું હોય, સજેખમ વખતો વખત થઇ આવતું હોય, કોઇ- કોઇવાર ઉબકા આવતો હોય, ઉલટીમાં માત્ર પાણીજ નીકળતું હોય, દસ્ત કબજ રહેતો હોય, ત્વચા કોરી અને પાતળી પડી ગઇ હોય, અને સ્વભાવ બહુ ઉદાસ રહેતો હોય ઇત્યાદિ લક્ષણો માટે આ દવા અવશ્ય આપવા યોગ્ય છે.

લાઇકોપોડીઅમ૩૦:—જ્યારે યકૃતમાં બગાડ થયો હોય, અને તેથી પાચનશક્તિ નબળી પડી ગઇ હોય, મરડાની અસર હોય, અગર આંતરડામાં કાંઇ દીર્ઘવરમ હોય, ચ્હેરો પીળા ભુખરા રંગનો રહેતો હોય, યકૃતના ભાગમાં દાબવાથી દુખતું હોય, ખોરાક બહુ થોડો લેવાતો હોય, ખોરાક લેવાથી પેટમાં ભાર લાગતો હોય, પેટ બહુ ફૂલી ગયું હોય, અને અંદર પવન બહુ પેદા થતો હોય, ઇત્યાદિ દોષને માટે આ દવા જરૂરની છે.

કેલ્કેરીઆ કાર્બ:૩૦—મેલેરીઆની સાથે દર્દીને સ્કૉફ્યુલાની પણ કાંઇક અસર હોય, ગળાની આસપાસની ગાંઠો સુજી ગઇ, બરલ બહુ મોટી થઇ હોય, દર્દીમાં ચાલવાની પણ શક્તિ રહી ન હોય, જરાક ચાલે એટલે પરશેવા સાથે છાતીમાં ધબકારો થઇ આવતો હોય, રાતમાં પરશેવો આવતો હોય, ખોરાક હજમ થયા વિના કાચો નીકળી જતો હોય, કોઇવાર કબજીઅતને કોઇવાર ઝાડા એમ દસ્ત અનિયમિત હોય, વિગેરેને માટે આ દવા કામની છે.

આ સિવાય **સલ્ફર, કાર્બો વેજીટેબીલીસ,**

ફૉસ્ફરસ, મર્ક્યુરીઅસ બીન આયોડેટસ વિગેરે દવામાંથી જે યોગ્ય લાગે તે આપવી.

સીઆનોથસ૧×–ચાર ચાર કલાકે બરોળમાં દુખ થતું હોય અને મોટી થઇ હોય તો આપવું.

ટાઇફો-મેલેરીઅલ તાવ.

(Typho-Malarial Fever).

આ તાવનાં કારણો તથા લક્ષણો ટાઇફૉઈડ તાવને તેમજ મેલેરીઆના તાવને મળતાં હોય છે, અને તેથી તે ટાઇફો-મેલેરીઅલ તાવ કહેવાય છે.

ઉપનામઃ—આ તાવને કેટલાક ડાકટરો "એન્ટેરો માઆઝમેટીક ફીવર, રીમીટો ટાઇફસ, કૅમ્પ ફીવર, અગર ચીકાહોમીની ફીવર" કહે છે.

ઉત્પત્તિઃ—આવો જ્વર ઝાડનાં મોટાં જંગલોની આસપાસ ચોમાસા પછી પાનખર ઋતુમાં જોવામાં આવે છે. મોટાં જંગલોમાં ગંદાં તળાવો ભર્યાં રહે છે, ત્યાં આગળ ઘણાં પાંદડાં સડે છે, અને મચ્છર વિગેરે જંતુનું જોર વધે છે, એવા મુલકમાં લોકો જ્યારે અતિશ્રમથી થાકે છે, ત્યારે આવો જ્વર એકદમ લાગુ પડે છે. તોપણ તે સ્પર્શ ચેપી નથી. ખાવા પીવાની અનિયમિતતાથી પણ તે ચઢી બેસે છે.

કારણઃ—આ જ્વરનું મૂળ કારણ હજી સ્પષ્ટ રીતે સમજાયું નથી, તોપણ તેનાં બે કારણો માનવામાં આવે છે. એક કારણ મેલેરીઅલ અને બીજું કારણ ખરાબ ગટરો કે બીજી જાતની ગંદકીમાંથી નીકળતા ઝેરી વાયુ ગણાય છે. આ ઝેરી તાવ બે કારણોથી ઉત્પન્ન થાય છે, તેથી તેનાં બે સ્વરૂપ હોય છે; કોઈવાર મેલેરીઆના તાવને વધારે મળતાં લક્ષણો હોય છે, અને કોઇવાર **ટાઇફૉઇડ તાવને** વધારે મળતાં લક્ષણો હોય છે, પહેલા સ્વરૂપને "**મેલેરીઅલ ટાઇપ**" કહે છે, અને બીજા સ્વરૂપને "**ધ સૅપ્ટીક ટાઈપ**" કહે છે. નાના ગામડાં જ્યાં મ્યુનીસીપાલીટીની કશી વ્યવસ્થા હોતી નથી, અને ગંદકી ઘણી હોય છે, ત્યાં આ રોગ ઘણીવાર જોવામાં આવે છે.

મેલેરીઅલ ટાઈપનાં લક્ષણોઃ—આ તાવની શરૂઆતમાં માથું દુખવા લાગે છે, ખાવા ઉપર અરૂચિ થાય છે, અને વાંસામાં તથા હાથ પગમાં ફાટ અને કળતર થાય છે. આ વખતે ચ્હેરો સ્હેજ પીળાસપર અગર મટોડીના રંગનો દેખાય છે. પછી ટાઢીઆ તાવની માફક ટાઢ આવે છે, અને તે અડધા કલાકથી એક કલાક સુધી રહે છે. તાવ ભરાય છે, ત્યારે શરીરની ગરમી ૧૦૩° થી ૧૦૪° ડીગ્રી જેટલી થાય છે. પેશાબ થોડો આવે છે, અને દસ્ત કબજ રહે છે. ત્વચા ગરમ, સૂકી અને બરસઠ થઇ જાય છે; નાડી ભરેલી ને જોરવાળી એક મીનીટમાં આશરે ૧૦૦ જેટલી ચાલે છે. દર્દી બેચેન ને સુસ્ત પડયો રહે છે, તેને બરાબર નિદ્રા આવતી નથી, અને વખતે સન્નિપાતનો થોડો ઘણો ચાળો શરૂ થાય છે, જીભ પ્રથમ ફિક્કી ને જાડી હોય છે, પણ પાછળથી ભીની ને પીળાશપર સફેદ છારીવાળી થઇ જાય છે, કેટલોક વખત ગયા પછી જીભ કોરી પડવા લાગે છે અને તે લાલ થાય છે. હોઠ ને દાંત ઉપર ઘણો મેલ ને બેરી જામે છે. સમય જતાં ઉબકો, ઉલટી, ને ઝાડા શરૂ થાય છે, પેટ ઉપર દાબતાં દુખે છે, ઘણાએકને પ્રથમ ટાઢ આવે છે, ત્યારેજ ઝાડો શરૂ થાય છે. આ તાવમાંથી ઘણીવાર તરીઓ તાવ થઇ જાય છે અને તેમ થાય તોપણ તેનો ભય દૂર થયો છે, એમ કહી શકાતું નથી.

પરિણામ ખરાબ થવાનું હોય તો બીજા અઠવાડીઆની શરૂઆતમાં, અગર તે કરતાં વધારે દિવસ ગયા પછી ટાઇફૉઈડ તાવનાં લક્ષણો શરૂ થાય છે. દર્દીની શક્તિ ઘણી કમ થઇ જાય છે, ને તે બેહોશ થઇને પડયો રહે છે, નાડી ઉતાવળી ને નબળી ચાલે છે, વખત જતાં દર્દી તન્દ્રામાં હોય તેમ છેક બોલ્યા ચાલ્યા વગર પડયો રહે છે, ને તેની બેશુદ્ધિ વધતી જાય છે, છેવટે તે કોઇને ઓળખી શકતો નથી, અને બહારના બનાવોને સમજી શકતો નથી. તૃષા વધે છે, જીભ સુકાઇ જાય છે, તથા તેમાં ચીરા પડે છે. ઝાડો ને પેશાબ આપોઆપ ચાલ્યો જાય છે, ને બેશુદ્ધ હાલતમાં દર્દી મરણ પામે છે.

જો સારૂં થવાનું હોય, તો દશમા અને વીસમા દિવસની વચમાં સુધારો થવા લાગે છે. તાવ ધીમે ધીમે ઉતરે છે, નાડી ધીમી પણ ભરેલી ચાલે છે, દર્દી સાવધ ને હુશિયાર થાય છે, જીભ ચોખ્ખી થાય છે, તૃષા કમી થાય છે, તેમજ દર્દી કાંઈક ખોરાક લેવાની ઇચ્છા બતાવે છે. દસ્ત નિયમિત થાય છે, અને ધીમે ધીમે શક્તિ આવવા લાગે છે.

સૅપ્ટીક ટાઇપનાં લક્ષણો:—શરૂઆતમાં લક્ષણો મેલેરીઅલ ટાઈપનાં જેવાં હોય છે. પ્રથમ ટાઢ વાઇને તાવ આવે છે, અગર સાધારણ ચડ ઉતરીઆ કે સતત તાવમાંથી આવો તાવ શરૂ થઇ જાય છે. શરીરની ગરમી ૧૦૪° થી ૧૦૫° ડીગ્રી જેટલી રહે છે. કોઇવાર શરીરની ગરમી પહેલાં થોડી રહે છે ને પછી આઠમે કે દશમે દિવસે તે વધીને ૧૦૪° થી ૧૦૫° ડીગ્રી થઇ આવે છે. તાવ ઉતરી જાય તો તે ફરીને ત્રીજે કે ચોથે દિવસે ટાઢવાઇને ભરાઈ આવે છે. નાડી શરૂઆતમાં એક મીનીટમાં ૧૦૦ વખત ચાલે છે, અને તે ભરેલી ને ઉતાવળી હોય છે. આગળ જતાં તે નાની ને દબાઈ જાય તેવી થાય છે, ને મીનીટમાં ૧૧૦થી ૧૩૦ વખત ચાલે છે. માથાનો દુખાવો ચાલુ રહે છે, તાવ ભર્યો રહે તો સાથે થોડો ઘણો સન્નિપાત પણ શરૂ થાય છે, નિદ્રા બરાબર આવતી નથી, બેચેની ઘણી રહે છે, વારંવાર હાથના કાંડાની નશો ઉડે છે અને દર્દી કપડાં ચુંથે છે. (Subsultus Tendinum & Carphologia—**સબસલટસ ટેન્ડીનમ અને કારફૉલોજીઆ**).

જીભ પ્રથમ ભીની હોય છે, પણ પાછળથી સુકાઈ જાય છે, ને તેમાં ચીરા પડે છે, હોઠ સુકાઈ જાય છે, ને તેની ત્વચા બરસડ થઇ જાય છે. પેશાબ બહુ થોડો ઉતરે છે, તેનો રંગ ઘણો ઘેરો હોય છે. ઝાડો પુષ્કળ ચાલ્યો જવા લાગે છે તે દુર્ગંધ મારે છે. તેનો રંગ ઘણીવાર ઝાંખો કાળાશપર હોય છે. પેટ બેસી ગયેલું હોય છે અને દાબતાં દુખે છે.

માઠું પરિણામ આવવાનું હોય, તો બીજા કે ત્રીજા અઠવાડીઆમાં ટાઈફૉઈડ તાવનાં ભયંકર લક્ષણો શરૂ થાય છે. નાડી અનિયમિત અને નબળી થઇ જાય છે, દર્દી બેહોશ પડયો રહે છે. ઝાડો ને પેશાબ આપોઆપ ચાલ્યા જાય છે, વખતે પેશાબ બંધ રહે છે, દર્દી ભર ઉંઘમાં હોય એમ બેશુદ્ધ થતો જાય છે અને છેવટે મૃત્યુ નીપજે છે.

સારૂં થવાનું હોય, ત્યારે આશરે બારથી ચૌદ દિવસ સુધીમાં સુધારો થતો જોવામાં આવે છે. જીભ સુકી મટીને ભીની થાય છે અને તેની કોર સાફ થવા માંડે છે. ફરીથી તાવ આવે તો જીભ લાલ થઇ આવે છે, પેટનો દુખાવો નરમ પડે છે, પણ ઝાડો મટતાં વિલંબ થાય છે. ખાવાની રૂચિ વધે છે, શક્તિ આવવા લાગે છે, તે સાથે હુશિઆરી પણ આવતી જાય છે, આટલું છતાં આ તાવમાંથી તદ્દન આરામ થતાં ઘણો વખત લાગે છે અને કોઇ વખત પાછળથી ફેફસાં વિગેરે અવયવોમાં બગાડ થવાથી ફરીથી ભય શરૂ થાય છે.

ગરીબ લોકો જેઓ અંધારાવાળા ને બંધ હવા વાળા ઘરોમાં વસે છે, તેમને ઉપર કહેલાં લક્ષણો કેટલીક વખત તીક્ષ્ણરૂપે લાગુ પડવાને બદલે મંદ રૂપે લાગુ પડે છે અને તે સાથે શરીરના જુદા જુદા ભાગમાં સંધિવાના જેવો દુખાવો અને ચસ્કા પણ જણાય છે. કેટલાક શખસો રક્તસ્રાવને લાયક થઇ જાય છે, અને ઉત્તેજક કારણ મળી આવતાં મોંઢામાંથી કે ગુહ્યાવયવમાંથી એટલું બધું લોહી વહેવા લાગે છે કે તે બંધ થઇ શકતું નથી. કોઈવાર બીજી રીતે આરામ લાગતો હોય, તોપણ સખત ઝાડો થઇ આવે છે અને તેથી એટલી બધી નબળાઇ વધે છે, કે દર્દી બચતો નથી,

બીજા વ્યાધિઓનું ભેળાવું:—આ જ્વર દર્મ્યાન ફેફસાના વ્યાધિયો ઘણીવાર સાથે સાથે થઈ આવે છે. કાં તો સખત ખાંસી અથવા ન્યુમોનીઆ ઉત્પન્ન થાય છે, અને તેથી આ વ્યાધિ વધારે ભયંકર સ્વરૂપ પકડે છે. મૂળ જ્વર પોતાની રીતસર ચાલતો હોય, તેમાં જો એકદમ શરીરની ગરમી વધે તો ફેફસામાં બિગાડ થવાની શંકા કરવી, અને શ્રવણનળીથી તથા બીજી રીતે ખાત્રી કરવી. **પેટના અવયવોનો વરમ** અગર પેટમાંથી **રક્તસ્રાવ** કોઇકવાર થાય છે.

નિર્ણય:—આ તાવ સૅપ્ટીક ટાઈપ ટાઇફૉઇડ જ્વરને મળતો આવે છે, અને મેલેરીઅલ ટાઇપ મેલેરીઆના સતત્ જ્વરને મળતો આવે છે. ટાઇફો-મેલેરીઅલ તાવ સખત ટાઢવાઇને એકદમ ચઢી આવે છે, અને ચોખ્ખો ટાઇફૉઇડ તાવ ખબર પડે નહિ તેમ ધીમેથી માત્ર થોડાક ટાઢના ચમકારા સાથે ભરાઈ આવે છે; વળી ટાઇફો-મેલેરીઅલ તાવમાં શરીરની ગરમી એકદમ વધવા લાગે છે; પણ ચોખ્ખા ટાઇફૉઇડ તાવમાં પહેલા અઠવાડીઆમાં તાવ અમુક નિયમ પ્રમાણેજ વધે છે. ટાઇફો-મેલેરીઅલ તાવમાં ત્વચા ઉપર કાંઇપણ ચાઠાં નીકળતાં નથી, પણ ટાઇફૉઇડ તાવમાં સાતમે દિવસે ગુલાબી રંગનાં ચાઠાં

નીકળે છે ટાઇફો-મેલેરીઅલ તાવમાં જો કોઇવાર ત્વચા ઉપર ચાઠાં નીકળે, તો તે તાવ તદ્દન નાબુદ થતાં સુધી રહે છે, પણ ટાઇફોઇડ તાવમાં તે માત્ર ત્રણજ દિવસ રહે છે. ટાઇફો-મેલેરીઅલ તાવના ઝાડા ચેપી નથી, પણ ટાઇફોઇડ તાવના ઝાડા ચેપી છે. ટાઇફો-મેલેરીઅલ તાવમાં લોહીમાં છૂટો રંગમય પદાર્થ હોય છે, પણ ટાઇફોઇડ તાવમાં હોતો નથી.

સાદા સતત જ્વરમાં ઝાડો થઈ આવતો નથી અને થઇ આવે તોપણ બહુ દિવસ પછી થાયછે. ટાઇફોમેલેરીઅલ તાવમાં ઝાડો વહેલો શરૂ થાયછે.

ટાઇફસ તાવમાં આંતરડાં સંબંધી કે પેટ સંબંધી કશો ઉપદ્રવ હોતો નથી, પણ ત્વચા ઉપર ચાઠાં થઈ આવેછે, તેવું કશું આ તાવમાં હોતું નથી.

યલોફીવર નામના તાવમાં શરીરની ગરમી આ તાવના કરતાં કમી રહેછે, યલોફીવરનો ચેપ એક સ્થળેથી બીજે સ્થળે જાયછે, પણ ટાઇફો-મેલેરીઅલ અમુક અમુક પ્રદેશમાં ચાલેછે. યલોફીવરમાં ઝાડા થતા નથી, પણ ઉલટી થાયછે, અને તે કાળા રંગની હોયછે, વળી તે દર્દમાં પેશાબમાં આલ્બ્યુમીન જાયછે, પણ આ તાવમાં તે ભાગ્યેજ જાયછે.

ઉપર પ્રમાણેની પરીક્ષાથી આ વ્યાધિને એક તદ્દન જુદા વ્યાધિ તરીકે ગણવામાં આવેછે.

પરિણામ વિચાર:—આ વ્યાધિમાં મરણ પ્રમાણ ૫ થી ૧૦ ટકા જેટલું રહેછે. મેલેરીઅલ ટાઇપના કરતાં સૅપ્ટીક ટાઇપ વધારે ભયંકર છે, ને તેનું મરણ પ્રમાણ વધારે રહેછે. ખાવા પીવામાં જેઓ અનિયમિત હોય, વીર્યનું રક્ષણ કરતા ન હોય, દારૂ, ચાહ, કાફી વિગેરેનાં સખ્ત વ્યસન હોય, થોડો આરામ લઇ તનમનની અતિશય ઉપાધિવાળી જીંદગી ગાળતા હોય, તેમને સાજા થવાનો સંભવ કમતી રહે છે. દર્દીના ઘર પાસે ગંદકી બહુ હોય, તો તે પણ હાનિકારક છે. જ્યારે શરીરની ગરમી ઘણી હોય, નાડી ઉતાવળી પણ નબળી ને અનિયમિત ચાલવા લાગે, ઝાડા પુષ્કળ ચાલ્યા જાય, જીભ લાલ, સુકી ને ચીરા પડેલી હોય, દર્દી તન્દ્રામાં પડ્યો રહેતો હોય, ભાન ઓછું થતું જતું હોય, અને ત્રીજા અઠવાડીઆમાં જો સખત ખાંસી કે ન્યુમોનીઆ થઈ આવે, તો દર્દીની બચવાની આશા થોડી રહેછે.

ઉપાય:—ગંદકીવાળી જગ્યાએથી દૂર રહેવું એજ આ વ્યાધિ અટકાવવાનો ઉપાય છે. જ્યાં જ્યાં આ રોગ ચાલતો હોય ત્યાં ત્યાં ઘણી વસ્તી એકઠી થવા દેવી નહિ, અનાજ, માંસ વિગેરે સડતાં હોય, તે દૂર કરવાં, ગટરો બરાબર ચાલતી ન હોય તો સમરાવવી, શરીરને માફક આવે તે કરતાં વધારે તનમનની મહેનત લેવી નહિ, અને નિયમસર ખોરાક લેવો એ દર્દમાંથી બચવાના ઉપાયછે. **બૅપ્ટીસીઆ**[1×] નાં બે ત્રણ ટીપાં દરરોજ સવાર સાંજ લેવાથી પણ આવા તાવમાંથી બચી શકાય છે.

બૅપ્ટીસીઆ:—૩° સૅપ્ટીક ટાઇપની શરૂઆતમાં સાતથી દશ દિવસ સુધી આ દવા વિશેષ ગુણકારી નીવડેછે. દર્દીને સુઈ રહેવાથી વાંસો દુખતો હોય અને આખું શરીર ભાંગીને ચુરેચુરા થતું હોય એમ લાગતું હોય, એ લક્ષણો આ દવાનાં ખાસ સૂચક ચિન્હો છે. ખરો ટાઇફોઇડ ફીવર આ દવાથી બરાબર મટતો નથી, પણ ટાઇફો-મેલેરીઅલ આ દવાથી મટેછે. આંતરડાની બિમારી આ દવાથી સુધરેછે.

બ્રાયોનીઆ:—૩× ટાઇફો મેલેરીઆના જરા મંદ તાવમાં આ દવા ઉપયોગી છે. આ દવા ચાલુ રાખવાથી તાવ બે અઠવાડીઆથી વધારે લાંબો વખત ચાલતો નથી. ફેફસાની કાંઇ હરકત હોય, તો આ દવા અવશ્ય આપવી.

રસટૉક્સ:—૩× આ રોગ જો વધારે ઉગ્ર રૂપે હોય, ઝાડા બહુ થતા હોય અને તેમનો રંગ કાળાશ ઉપર હોય તો આ દવા વધારે કામની છે. જીભ ઉપર ત્રિકોણ આકારનો લાલ ડાઘ એ આ દવાની ખાસ સૂચક નિશાની ગણાયછે. આ દવા આ તાવમાં પહેલેથી છેવટ સુધી એકલી અગર બીજી દવાની સાથે વારાફરતી અપાય છે.

આર્સેનિકમ આલ્બમ[6]:—જ્યારે નબળાઇ ઘણી હોય, અને તાવ જરા નરમ પડીને પાછો ભરાઈ આવતો હોય ત્યારે આ દવાથી દર્દીને શક્તિ રહેછે, ને તાવ ઝાડા ઇત્યાદિ કમી થાયછે.

ચીનીનમ આર્સેનીકમ:—[1×] પણ જ્વર થોડો ઉતરી પાછો આવે અને અશક્તી થતી હોય તો સારો ગુણ કરે છે.

જેલ્સીમીઅમ[1×]:—જ્યારે બેચેની ઘણી હોય, અને તે સાથે સ્નાયુઓમાં નબળાઈ ઘણી હોય, નાડી ભરેલી અને પોચી પણ ધીમી હોય, ત્યારે તાવની શરુઆતમાં તેમજ આઠ દિવસ પછી આ

દવા આપવામાં આવે છે. જીભ ભીની અને સફેદ છારીવાળી હોય, તો તે સૂચક ચિન્હ ગણાય છે.

મર્ક્યુરીસ૬:—ચોખ્ખા ટાઇફોઇડ તાવના કરતાં ટાઇફો મેલેરીઅલ તાવમાં આ દવાનો વધારે અવકાશ રહે છે. ત્વચા પીળી પડી ગઈ હોય, યકૃતના ભાગમાં દાબતાં દુખતું હોય, તથા પેટના બીજા ભાગમાં પણ જરાજરા દુખાવો લાગતો હોય, તો આ દવા ખાસ કરીને ઉપયોગી છે. જો સન્નિપાતનાં ચિન્હો ઘણાં સખત હોય, અને જીભ સુકી પડી ગઈ હોય તો આ દવા કદી પણ આપવી નહિ.

ફૉસ્ફરસ૬:—જ્યારે તાવની સાથે ફેફસામાં બગાડ થઈ આવે, અગર પરશેવો શરદી ને ઝાડા થઈ આવે, ત્યારે આ દવા આપવાની જરૂર પડે છે.

ફૉસ્ફરીક ઍાસીડ૩×:—જો દર્દીને આવા તાવની સાથે સ્કર્વિનાં કાંઇ લક્ષણો હોય, તો આ દવા વધારે ઉપયોગી છે. વળી જ્યારે તાવ ઉતરી ગયા પછી તબીઅત સુધરતાં વિલંબ થતો હોય, અને સુસ્તી ઘણી રહેતી હોય, ત્યારે પણ આ દવા ફાયદાકારક નીવડે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—ઓરડાની ગરમી ૬૦ થી ૭૦ ડીગ્રી કાયમ રહે તેવી યોજના કરવી. દર્દીને જેમ બને તેમ થોડા બોલાવવો. લોકોએ દર્દીની પાસે એકઠા થઇને ગડબડ કે ઘોંઘાટ કરવો નહિ. ગરમ કરેલું પાણી, લૅમોનેડ, ચાહ, બરફ ને લીંબુના રસવાળી ચાહ વિગેરે થોડુંએક આપવાથી ફાયદો છે. ખોરાકમાં જેમ બને તેમ દુધ વધારે દેવું. ખોરાક પચે તે માટે દુધમાં અગર કાંજીમાં થોડુંએક પેપ્સીન મેળવવું. રક્તાશય બહુ નબળું લાગે તે વખતે થોડોએક દારૂ, દુધની સાથે આપવો. જો તબીઅત લાંબા વખત સુધી સુધરે નહિ, તો હવા ફેર કરાવવી.

હે ફીવર, સુકા ઘાસનો તાવ.

(Hay Fever.)

સુકા ઘાસનાં અને કેટલાક બીજા છોડવાઓનાં રજકણો શ્વાસોશ્વાસમાં જવાથી શ્વાસ–નળીમાં વરમ થાય છે, અને તે સાથે તાવ આવે છે તેને હે ફીવર કહે છે. કેળવણી લીધેલા શખસોને તે ૧૫થી ૪૫ વર્ષ સુધીમાં વિશેષ થતો જોવામાં આવે છે, ગામડીઆ લોકોમાં તેની અસર જૂજ હોય છે. જુન, આગસ્ટ કે સપ્ટેમ્બરમાં તે વિલાયત તરફ વધારે પ્રચલિત હોય છે, આ દેશમાં ક્વચિત જોવામાં આવે છે.

ઉપનામ:—રોઝકોલ્ડ, પોલન કેટાર હે આસ્થમા, રાઇ આસ્થમા વિગેરે નામથી પણ તે ઓળખાય છે. જુવાર બાજરી તથા ઘઉનાં સુકાતાં ડુંડાંમાંથી આવું દર્દ કેટલીકવાર આ દેશમાં થાય છે.

કારણ:—તેનાં કારણો બે જાતનાં હોય છે. લાયક કરનારાં કારણો, અને ઉત્પત્તિ કરનારાં કારણો.

લાયક કરનારાં કારણો.

જેઓ જનમંડળમાં ઉંચી પદ્વી ધરાવતા હોય, અને તેથી શરીરને નાજુક બનાવી દીધાં હોય, સ્વભાવ પોચો અને જલદી ઉશ્કેરાઇ જાય તેવો હોય, કે વિદ્યાભ્યાસથી શરીર કૃશ થઇ ગયું હોય, તેઓને આ દર્દ વિશેષે કરીને લાગુ પડે છે. કેટલાક માણસો સુકા ખડની સહેજ રજ પણ ખમી શકતા નથી. એક વખત આ દર્દ લાગુ પડયું તો વર્ષોવર્ષ તેની લાયકાત વધારે થતી જાય છે; અને તેમાંથી બચવા વધારે ગોઠવણ કરવી પડે છે.

ઉત્પત્તિ કરનારાં કારણો.

હવાની અંદર નવાં ખીલતાં ફૂલો, સુકાતાં ખડ, જુવાર, બાજરી કે ઘઉનાં સુકાતાં ડુંડાંમાંથી ઉડતી ભુકી, એ આ દર્દનું મુખ્ય ઉત્પન્ન કરનાર કારણ હોય છે. હવા સુકી ને ગરમ હોય, ત્યારે તેનું જોર વધારે હોય છે, પણ જો હવા ભેજવાળી અને થંડી હોય તો તેનું જોર કમી હોય છે. કેળવાએલા અને નાજુક બાંધાના માણસો ગામડામાં જાય, અને ખેતરોમાં ફરે અગર ખળાની આસપાસ સુવે, તો આ દર્દ થઇ આવે છે. ઘરમાં રહેવાથી તેની અસર ઓછી થાયછે.

પ્રકાર:—આ દર્દના મુખ્ય બે પ્રકાર છે. (૧) સળેખમ સાથે તાવ. (૨) દમ સાથે તાવ. કોઇ કોઇ વાર બન્ને પ્રકાર સાથે માલુમ પડે છે, ને કોઈ કોઇ વાર માત્ર એકજ પ્રકાર ફેલાતો જોવામાં આવે છે.

લક્ષણો:—જો માત્ર સળેખમ થવાનું હોય તો પ્રથમ નાકમાં અને આંખના મૂળમાં ચળ આવે છે. પછી ઉપરા ઉપર પંદર વીસ છીંકો આવવા લાગે છે, અને નાકમાંથી પાતળો પાણી જેવો રસ વહેવા માંડે છે. કોઇવાર નાકની અંદરનું શ્લેષ્મપડ સુજી

આવે છે. નાકનું પડ વખતે એટલું બધું સુજી આવે છે કે નસકોરાં બંધ થઇ જાય છે, અને દર્દી જો પડખું દબાવીને સુવે તો નાકની અંદર નીચેની બાજુએ સોજો વધે, તથા ઉપરની બાજુએ કમી થાય. શરૂઆતમાં છીંકો દિવસે વધારે આવે છે. રાત્રે ભાગ્યેજ આવે છે, પણ વખત જતાં રાત્રે પણ થોડી ઘણી આવે છે. જેમ જેમ નાકની અંદરની ચામડીનો સોજો બેસે છે, તેમ તેમ જાડી થતી જાય છે. આખરે કોઈવાર નાકમાંથી જાડો કફ ને પરૂ પણ નીકળે છે. નાક જરા ઠીક થવા આવે એટલે આંખોમાં ચળ આવવા લાગે છે, ને પ્રથમ તેમાંથી પાણી નીકળ્યા પછી ચીપડા ને વખતે પરૂ આવવા લાગે છે, તથા આંખ દુખતી હોય એમ જણાય છે. આંખોનાં પોપચાં ધીમે ધીમે સુજીને જાડાં થઈ આવે છે. કેટલીક વાર આંખના ડોળાની પછવાડે સણકા મારતું દર્દ થાય છે. ગળા આગળ પણ ચળ આવે છે. કોઇ કોઇ વાર કાને સાંભળવામાં જરૂર હરકત આવે છે, પણ તે વહેલા મોડી તે હરકત દૂર થાય છે.

દમ સાથે તાવ ચઢી આવ્યો હોય, ત્યારે પ્રથમ સળેખમ ને આંખોનો દુખાવો થાય છે, પછી શ્વાસોશ્વાસની મુંઝવણ શરૂ થાય છે. કેટલીકવાર દમ ને આંખોનો દુખાવો બન્ને સાથે થઇ આવે છે. દમવાળા સ્વરૂપની પહેલી નિશાની છાતીમાં અક્કડતા, અને વજન છે. રાતમાં દમનું જોર વધારે લાગે છે, સવારમાં કમતી હોય છે, અને બપોર પછી ફરીથી વધે છે. કેટલીક વખત ઉધરસ વધારે જોરથી આવે છે, તે સાથે બેચેની ઘણી હોય છે. કોઇવાર ઉધરસ થોડી હોય છે, અને બડખા પણ છૂટે છે. કફ પહેલાં પાતળો ને ફીણવાળો હોય છે, ને પાછળથી કોઇવાર પરૂમિશ્રિત થાય છે. જ્યારે આ દર્દ મટવા આવે છે, ત્યારે ઘણીવાર નાકમાંથી પરૂવાળો કફ નીકળે છે.

કેટલીકવાર ખૂબ છીંકો આવ્યા પછી થોડોએક તાવ ચઢી આવે છે. નાડી ઉતાવળી ને ભરેલી ચાલે છે, ચ્હેરો લાલ થઇ આવે છે, અને શ્વાસ ઉતાવળો ચાલે છે, આ તાવ થોડો વખત રહે છે, અને જરા કંપારી તથા પરશેવો આવીને ઉતરી જાય છે. ઉતાવળથી શ્રમ કરવાથી વ્યાધિનું જોર વધારે લાગે છે, અને આરામથી ઠીક લાગે છે. ત્રણથી છ અઠવાડીઆમાં આ દર્દનું જોર નરમ પડવા લાગે છે. સાધારણ રીતે દમની બીમારી એકાએક બંધ થઇ જાય છે, ને સળેખમ મટી જાય છે, પણ જો ઘાસ વિગેરેનાં રજકણો હવામાં કાયમ હોય, તો સુધારો થતાં વિલંબ થાય છે, અગર ફરીથી સળેખમ થઇ આવે છે.

નિર્ણય:—આ દર્દ દર વર્ષે અમુક પ્રદેશોમાં થાય છે, તે ઉપરથી તે સાધારણ સળેખમથી તરત જુદું ગણી શકાય છે. બીજી જાતના સળેખમમાં નાકના અંદરની ત્વચાના બારીક કટકા કફની સાથે નીકળે છે, પણ આ દર્દમાં કવચિતજ તેવા કટકા નીકળે છે.

દમ ચડવાની સ્વાભાવિક બીમારીમાં અને આ બીમારીમાં પણ તફાવત સ્પષ્ટ હોય છે. સ્વાભાવિક દમનું દર્દ પ્રથમ રાતમાં થઇ આવે છે, અને હે ફીવર દિવસના ભાગમાં ખેતરની વાસ લીધા પછી તરત જોર કરી આવે છે. સ્વાભાવિક દમ શિયાળાની થંડીમાં લાગુ પડે છે, અને **હે ફીવર ખેતર** પાકે ત્યારે લાગુ પડે છે.

પરિણામ:—આ વ્યાધિમાંથી દર્દી પરિણામે હમેશાં સાજો થાય છે, અને જીંદગીને કાંઈ મોટો ધક્કો લાગતો નથી. એક વખત જેઓને આવો તાવ આવ્યો હોય છે, તેઓને વર્ષોવર્ષ ગામડામાં ખડ ને મૉલ પાકવા વખતે તેમના રજકણો શ્વાસોશ્વાસમાં ન જાય, તેની કાળજી રાખવી પડે છે.

ઉપચાર:—આ વ્યાધિ અટકાવવા માટે દર્દીને ચોખ્ખી હવા કે જ્યાં કશાં વનસ્પતિનાં રજકણો ઉડતાં ન હોય ત્યાં લઈ જવાની જરૂર છે. ઉંચા ડુંગરી પ્રદેશો, અને દરીઆનો કિનારો એવા રજકણોથી મુક્ત હોય છે, માટે એવે સ્થળે રહેવું. અનુકૂળતા હોય, તો દરીઆની મુસાફરી કરવી. જ્યાં વનસ્પતિનાં રજકણો ઘણાં ઉડતાં હોય, ત્યાં મોંઢા ઉપર ઝીણા કપડાનો બુરખો ઓઢી રાખી તેમાંથી શ્વાસોશ્વાસ લેવાથી નાકમાં ઓછાં રજકણો જવા પામે છે. નાકમાં વાળ કુદરતી ઉગ્યા હોય તે બનતાં સુધી કઢાવી નાખવા નહિ; પરંતુ રહેવા દેવા, કેમકે તે એવા રજકણોને અટકાવે છે.

મૉલની પાકવાની ઋતુ શરૂ થાય તે પહેલાં થોડા રોજ **સલ્ફર**ની માત્રા બે બે દિવસે લેવામાં આવે, તો તેથી હે ફીવર બહુ જોરથી આવતો નથી. **આર્સેનિકમ આયોડાઇડ** તેના કરતાં ઘણી વધારે સારી દવા છે. શ્વાસોશ્વાસ લેવા માટે રેસ્પીરેટર જાળીવાળા તૈયાર કરવામાં આવે છે, તે વાપરવાથી ફાયદો થાય છે.

શામક ઉપાયઃ—નાકને ગરમ પાણીથી ધોવું અને જરા શેકવું એથી સોજો નરમ પડે છે. **ગ્લીસરો બોરેટ ઑફ કેલ્શ્યમ**ના સોલ્યુશનના હવામાં ફુવારાની માફક છાંટા (spray) ઉડાડવા અને તેવી હવાનો શ્વાસ લેવો. એવીજ રીતે આયોડીનને ઈથિરના સોલ્યુશનની શુષ્ક હવાના શ્વાસોશ્વાસ (dry inhalation) થી પણ ઠીક થાય છે. મર્ક્યુરીઅસ કોરોઝીવઝનું પ્રથમ શતાંશી ચૂર્ણ (1 ST. cent. trit.) નાકમાં સુંઘવાથી પણ આરામ થાય છે. આંખોનો ને મોંઢાનો સોજો ગરમ પાણી ને થંડા પાણીથી અવારનવાર ધોવાથી બેસી જાય છે. છીંકો વધારે આવવાથી ફાયદો નથી. ઉપરના હોઠ ને દાંત સાથે દાબી રાખવાથી છીંક આવતી અટકે છે.

દવાઓ.

ઍકોનાઇટφ:—મજબુત બાંધાના ને ચપળ સ્વભાવના માણસોને તાવ આવ્યો હોય, આંખમાં રેતી ખૂંચતી હોય એમ જણાતું હોય, સખત છીંકો આવતી હોય, નાકમાંથી ને ગળામાંથી થોડુંએક લોહી પડતું હોય, અને છીંકો આવ્યા પછી જોરથી ઉધરસ આવતી હોય, ઇત્યાદિ માટે આ દવા ઉપયોગી છે.

એલીઅમ સીપા¹²:—જોરથી ઉધરસ આવતી હોય, અને દાહક શ્લેષ્મ નાકમાંથી નીકળતો હોય, સાંજની વખતે અને ગરમ ઓરડામાં રહેવાથી છીંકો વધારે આવતી હોય, બધાં લક્ષણો ડાબી બાજુએ શરૂ થયા પછી જમણી બાજુ તરફ ફેલાતાં હોય વિગેરેને માટે આ દવાની જરૂર છે.

ઍમોન્યમ મ્યુર³:—આંખો બળતી હોય, રાત્રે આંખમાંથી પાણી વહેતું હોય, વારંવાર ગળામાં બળખો આવતો હોય, છાતીમાં કોઇ કોઈ જગ્યાએ બળતું હોય એમ લાગતું હોય, સુતી વખતે અને હરતાં ફરતાં શ્વાસની મુંઝવણ જણાતી હોય ઇત્યાદિ સમયે આ દવાથી ફાયદો થાય છે.

આર્સેનિકમ આલ્બમ⁶:—નાક આંખો ને ગળામાંથી પાણી જેવો પાતળો ને દાહક શ્લેષ્મ નીકળતો હોય, તૃષા બહુ લાગતી હોય, બેચેની ઘણી હોય, અડધી રાત પછીથી સવાર સુધી શ્વાસની મુંઝવણ વધારે લાગતી હોય અને હવાના ફેરફાર જરા પણ સહન થતા ન હોય એવાં લક્ષણો આ દવાથી રદ્દ થાય છે.

આર્સેનિકમ આયોડાઇડ:³ˣ, ⁶—ફિક્કા અને દુર્બળ બાંધાના આસામીને આ દર્દ થયું હોય, કોઇ કોઇવાર એકાદ ગ્રંથિમાં સોજો થઇ આવતો હોય, હોઠ જાડા થઇ ગયા હોય, નાકમાં ને ગળામાં દાહ થતો હોય, શ્લેષ્મ દાહક હોય, સવારમાં અને ખોરાક લીધા પછી શ્વાસની મુંઝવણ અને બીજાં ચિન્હો વધારે ઉગ્રરૂપ ધારણ કરતાં હોય તો આ દવા આપવી.

બૅલાડોના:³ˣ—લોહીઆળ બાંધાના શખ્સોને અગર ખાસ કરીને છોકરાંઓને અને ચીડીઆ સ્વભાવની સ્ત્રીઓને આ દર્દ થાય તો આ દવા વધારે અનુકૂળ થઇ પડે છે. મોંઢું અને ગળું કોરૂં રહેતું હોય, શ્વાસ દુર્ગંધ મારતો હોય, ઉધરસ ખાતી વખતે માથામાં કોઈ કાપતું હોય તેવું તીક્ષ્ણ દર્દ થતું હોય, બપોર પછી અને સાંજના દર્દનું જોર વધારે લાગતું હોય, ફેફસામાં ધુળ ભરાઇ હોય એવી લાગણી થયા કરતી હોય, અને થંડી હવા જરા પણ લાગવાથી બધાં લક્ષણો બહુ સખત લાગતાં હોય, ઇત્યાદિ માટે આ દવા બહુ સારી છે.

ઇપીકાકયુઆના:³—આ દર્દ સાથે દમ ચડી આવતો હોય, લાંબા વખત સુધી ઉપરા ઉપરી ઉધરસ આવતી હોય, ઉધરસને લીધે ઉલટી થતી હોય ઉલટી થયા પછી જરા આરામ લાગતો હોય અને હાલવા ચાલવાની બીમારીનું જોર વધારે લાગતું હોય, ઇત્યાદિ આ દવાથી મટે છે.

મર્ક્યુરીઅસ:⁶—વારંવાર છીંકો આવતી હોય, નાક સુજીને લાલચોળ થઈ આવ્યું હોય, શ્લેષ્મ દાહક હોય, શ્લેષ્મમાં ઝીણાં પડ નીકળી આવતાં હોય, શ્લેષ્મ ગંધ મારતો હોય, ઉધરસ વખતે ઉબકો આવતો હોય, રાતમાં ઉધરસ બહુજ જોરથી આવતી હોય અને હાથપગ દુખતા હોય ઇત્યાદિને માટે આ દવા કામની છે.

પલ્સેટીલા:³-હીસ્ટીરીઆવાળી સ્ત્રીને હે ફીવર થયો હોય, આર્ત્તવ અનિયમિત હોય, ખુલ્લી હવામાં શ્લેષ્મ ઘણોજ નીકળતો હોય, શ્લેષ્મ ઘણો ચીકણો હોય, તે વારંવાર નીકળીને બંધ પડી જતો હોય, બેચેની ઘણી હોય, છાતીમાં ધબકારો થઈ આવતો હોય, ઉભા થતાં ફેર આવતા હોય, ઉલટી થતી હોય, અને દુધની ઉપર અરૂચિ હોય ઇત્યાદિ આ દવાને સૂચવે છે.

ઉપરની દવા સિવાય **યુફ્રેસીઆ** (આંખના

દુખાવા તથા આંખની ચળને માટે) **સેન્ગ્વીનેરીઆ** (ઘણીજ છીંકો માટે) **સલ્ફર** (પરશેવો આવતો હોય તથા નાકમાંથી છોલાં નીકળતાં હોય તે માટે) **જેલ્સીમીઅમ**૩ (તાવ માટે) **નેફ્થાલીન**૩×, **સેબાડીલા**૩×,૩૦ **સોરીન**૩૦ વિગેરે યોગ્ય લક્ષણો જોઇને અપાય છે. આ વ્યાધિ આપણા દેશમાં બહુ પ્રબળ નથી માટે વધારે વિસ્તાર કર્યો નથી.

કૉલેરા.

પર્યાય:-વિશૂચિકા, કૉગળીઉં, મહા-મારી, હૈજા, માતાનું, નઠારું, હગ ઑક.

(Asiatic Cholera–Malignant Cholera.)

એશિયાટીક કૉલેરા—મેલીગનન્ટ કૉલેરા.

કૉગળીઆના બે પ્રકાર ગણાય છે. (૧) કૉગળીઆનો હલકો મરજ ને (૨) કૉગળીઆનો દુષ્ટ મરજ.

મંદ વિશૂચિકા અગર કૉગળીઆનો હલકો મરજ-(simple cholera) તેમાં ઝાડો ને ઉલટી સાથે હોય છે ખરાં; પરંતુ ઝાડામાં પિત્ત હોય છે, અર્થાત્ તે પીળો હોય છે અને જો શરૂઆતથીજ દવા કરવામાં ન આવે તો હોજરીમાં અને આંતરડામાં ચૂંક આવવા માંડે છે, અને દર્દીને ક્ષીણતા આવતી જાય છે. આ રોગ ચેપી નથી; તેના કેસો છુટા છવાયા થતા જોવામાં આવે છે, ને તેથી તે 'સ્પોરાડિક' (sporadic) પણ કહેવાય છે. આ હલકા મરજનું કારણ ખાવાની અનિયમિતા કે અજીર્ણ હોય છે.

દુષ્ટ વિશૂચિકા અગર કૉગળીઆનો દુષ્ટ મરજ-(Malignant Cholera). હોમીઓપૅથીની પદ્ધતિથી આ મહા વ્યાધિ દૂર કરવામાં અને અટકાવવામાં એટલી બધી ફતેહ મળેલી છે કે જ્યારે ઍલૉપેથીની દવાશાળામાં આ રોગથી નિપજેલા મરણનું પ્રમાણ ૫૯.૨ ટકા હતું ત્યારે હોમીઍપૅથી પ્રમાણે દવા કર્યા પછી નિપજેલાં મરણનું પ્રમાણ માત્ર ૧૬.૪ ટકા હતું.

આ રોગ હિંદુસ્તાનમાં ઘણા વખતથી છે, અને કેટલીક વખત તે જુદે જુદે સ્થળે ફાટી નીકળતો જોવામાં આવે છે.

ચેતવણી:—નાનાં બચ્ચાં, વૃદ્ધ ઉમ્મરનાં માણસો, બહુ શ્રમ લેનારા, ઉજાગરા કરનારા, ચિંતાતુર રહેનારા, ખાવાપીવામાં અનિયમિતતા રાખનાર, મોજશૉખી, અતિ શીયળ ભંગ કરનાર, માંદા રહેનારા, અને કોઈ રોગમાંથી જરા સાજા થતા આવતા હોય તેવા લોકોને આ વ્યાધિ લાગુ પડવાનો ઘણો સંભવ રહે છે. પંદરથી વીશ વર્ષની ઉમ્મરના માણસો ઘણેભાગે બચે છે. ગૃહસ્થના કરતાં ગરીબ માણસોને આ રોગ થવાનો વધારે સંભવ છે. આ રોગ ચેપી છે તેથી દર્દીના ઉલટી અને ઝાડાથી બનતાં સુધી દૂર રહેવું, તથા તે ગંદા ઝેરને ખાડો ખોદીને દાટી દેવું, પણ તેને તેજ જગ્યાએ પડયું પડયું ગંધાવા દેવું નહિ. વાસી કે સડેલો ખોરાક ખાવો નહિ. પાણી ઉકાળીને પીવું, જુલાબ વગર જરૂરે લેવો નહિ, ગરમ કપડાં પહેરી રાખવાં, ભીનાં કપડાં પહેરવાં નહિ, રાત્રે ઉજાગરો કરવો નહિ, ને મનને ચિંતાતુર રાખવું નહિ. જે ખાવાથી પોતાને ઝાડો થતો હોય તેવો કોઈ ખોરાક આ વખતે ખાવો નહિ.

કારણ:—કૉલેરાનું વિષ કેવું છે તે વિષે હજી બરાબર નિર્ણય થયો નથી; પરંતુ તે ઘણું પ્રાણઘાતક છે એમાં કાંઈ સંદેહ નથી. ગરીબાઈ, ગીચ વસ્તી, ગંદકી, ખાવા પીવાની અનિયમિતતા, અને અસ્વચ્છ પાણીથી આ વિષ ફેલાય છે, અને જો એ બાબતોમાં કાળજી રાખવામાં આવે તો કૉલેરા થોડો ફેલાય છે. કૉલેરાના જંતુનું નામ ડૉ. **કૉકે કોમા બેસીલસ** (Comma bacillus) પાડયું છે અને તે પાણી અને ખોરાક દ્વારાએ લાગુ પડે છે.

આ. ૭૬ મી.

કૉલેરાના જંતુઓ.



Cholera bacillus.

લક્ષણોઃ—આ મહામારીમાં સપડાએલ દર્દી ત્રણ અવસ્થામાંથી પસાર થાય છે; તે જીવે કે બચે પણ પહેલી બે અવસ્થા તો અવશ્ય પસાર કરવી પડે છે.

પહેલી અવસ્થાઃ-(Premonitory Stage) આ અવસ્થામાંથી જ્યારે દર્દી પસાર થતો હોય, ત્યારે તેને થતાં લક્ષણો તરફ તેનું ધ્યાન બરાબર ખેંચાતું નથી. તેના **શરીરની ગરમી ધીમે ધીમે ઓછી થતી** જાય છે, લોહીનું ફરવું મંદ પડતું જાય છે, **પાણી જેવો ઝાડો** આવવા લાગે છે, અને તે વખતે કશું દુઃખ કે દુખાવો જણાતો નથી. કોઈ કોઈ વખત દર્દીને બેચેની ને સુસ્તિ જણાય છે, શરીર ભારે લાગે છે, મૉળ આવે છે, આંખે અંધારાં આવે છે, હોજરીની જગ્યાએ કાંઇક ગડબડાટ જણાય છે, અને ઝાડા સાથે ઉલટી પણ થવા માંડે છે.

બીજી અવસ્થાઃ—(Cold Stage) આ અવસ્થા દર્દીને એકાએક પકડે છે. દર્દી ગાઢ નિદ્રામાંથી એકદમ જાગી ઉઠે છે, તેને ઉલટી થાય છે, અને પાતળા ઝાડા આવવા લાગે છે. આ પ્રમાણે ઘણુંકરીને રાતના બારથી ત્રણ વાગ્યા સુધીમાં ઘણાં દર્દી સપડાઇ જાય છે. **ઉલટી અને ઝાડાની** સાથે દર્દીને નબળાઈ આવતી જાય છે, તેને ફેર આવે છે, મૂર્છા આવી જાય છે. **નાડી અનિયમિત** ચાલે છે, આંખની કીકી સંકુચિત થાય છે, **તરસ અતિશય** લાગે છે, **અન્નાશયના ભાગમાં સખત દુખાવો** થાય છે, બળવા માંડે છે, **હાથપગમાં ગોટલા** ચડે છે, **શરીર ટાઢું પડતું** જાય છે, ત્વચા ભીની રહે છે, **જીભ પણ ટાઢી થઈ જાય છે**, ને શ્વાસોશ્વાસ પણ ટાઢો લાગે છે, **ઝાડો સફેદ કાંજી અગર ભાતના ધોવણ જેવો પાતળો આવે છે.**

ભયની નિશાનીઃ—જ્યારે શરીરની ગરમી બગલમાં થરમૉમીટર મૂકવાથી ૯૫° ૯૬°થી સતત ઓછી રહેવા લાગે તો દર્દીની જાતને નુકસાન થવાનો સંભવ છે. જ્યારે બગલમાં થરમૉમીટર મૂકવો, ત્યારે પાછળથી તેનો પારો ઉતારીને ફરીથી તેને ગુદામાં અગર યોનિ–માર્ગમાં મૂકવો, અને પછી તે ગરમી પણ જોવી. બગલની ગરમીમાં અને આ ગરમીમાં જેમ વધારે તફાવત તેમ ભય વધારે. ગુદાની યોનીની ગરમી આ પ્રમાણે જોતાં ૧૦૮.૩૨° જેટલી પણ હોય છે. જો બગલની ગરમી ૯૨° હોય અને અંદરની ગરમી ૧૦૨° હોય તોપણ દર્દીની હાલત બગડતી છે એમ સમજવું.

ત્રીજી અવસ્થાઃ-(Stage of Collapse—**જોખમનો દરજ્જો**)—જ્યારે દર્દી આ અવસ્થાએ પહોચે છે, ત્યારે તેની **નાડી સ્પર્શ કરતાં જણાતી નથી;** હોઠ જાંબલી રંગના કાળા પડી ગયા હોય છે, **જીભ ટાઢી,** જરા છારીવાળી, અને ઝાંખા રંગની હોય છે, આંખો ઉંડી ઉતરી જાય છે, લાલ દેખાય છે, કૃષ્ણમંડળ ચપટું થઈ જાય છે, કીકી વિસ્તૃત થાય છે, **ચ્હેરો લેવાઇ જાય છે, અને બીહામણો લાગે છે, સાદ બેસી જાય છે,** અને વિચિત્ર અવાજવાળો થાય છે; શ્વાસ મુશ્કેલીથી લેવાય છે, દર્દીને ઉંઘ આવતી નથી, ગભરાટ થાય છે, શરીરમાં ગરમી પેદા થવાથી **અંગ ઉપર કપડું ગમતું નથી; તરસ અતિશય લાગે છે;** શોષણશક્તિ બંધ થાય છે, પેશાબમાં આલ્બ્યુમેન જાય છે અગર **પેશાબ ઉત્પન્ન થતો નથી; થંડો પરશેવો** આવ્યા કરે છે; **ઝાડો બંધ થઈ** જાય છે, અને થોડા વખત પછી દર્દી મરણાવસ્થા પ્રાપ્ત કરે છે. **ડા. સુટન** જણાવે છે કે, સવારે તેમજ સાંજે સાતથી અગ્યાર વાગ્યા સુધીમાં કૉલેરાના ઘણા દર્દીઓ મરણ પામે છે, માટે તે વખતે દર્દીની વધારે સંભાળ રાખવી જોઇએ

(Favourable Symptoms)

શુભ લક્ષણેઃ—બીજી અવસ્થા પ્રાપ્ત કર્યા પછી જો દર્દી અઢાર કલાક કાઢે તો ઘણી વખત સાજા થવાનાં ચિન્હો જોવામાં આવે છે. જ્યારે દર્દી સાજો થવા લાગે છે, ત્યારે એકદમ તેનામાં સુધારો લાગે છે. તેને **ગાઢ નિદ્રા** આવવા માંડે છે, **શ્વાસો**શ્વાસ સારી રીતે ચાલે છે, **નાડી મજબુત** થતી જાય છે. **ગરમી આવતી** જાય છે, અને **પરશેવો** પણ ગરમ આવે છે. બગલમાં થરમૉમીટર મૂકવાથી ૯૫° કે ૯૬° થી ઉપર પારો આવતો જાય છે. **પેશાબ ટીંપેટીંપે શરૂ થાય છે** અને પછી વજનમાં વધી ઝેર નીકળતું જાય છે. **તાવ આવે છે** ને તેમાંથી બચી જાય છે તો દર્દી બચવાનો વધારે ભરાંસો પડે છે.

ચિકિત્સાઃ—હોમીઓપૅથીના ઇતિહાસમાં કૉલેરા સંબંધી શોધ ઘણીજ સંતોષકારક છે. રૂશીઆ, જર્મની, હંગરી, લિવરપૂલ, એડીનબરો, ફ્રાન્સ, અમેરીકા

બાર્બેડોઝ, લન્ડન વિગેરે સ્થળેથી આ દુષ્ટ વ્યાધિને હંફાવવામાં હોમીઓપૅથી કેટલી બધી ફતેહમંદ નીવડે છે તેના પૂરાવા પ્રસિદ્ધ થયા છે. પ્રખ્યાત ડા. ક્વીનને સને ૧૮૩૧–૩૨ આ બાબતનો અનુભવ થયો છે, તે પણ તેમજ જાહેર કરે છે.

આ સંબંધે ત્રણ હકીકત જાણવા જેવી છે. (૧) આ રીતે ઉપચાર કરવાથી મરણ પ્રમાણ સેંકડે ૩૦ ટકા ભાગ્યેજ આવે છે, ને ઍલોપૅથી પ્રમાણે ઉપચાર કરતાં મરણ પ્રમાણ સેંકડે ૫૦ ટકાથી ઓછું ભાગ્યેજ આવે છે. ઓસ્ટ્રીઆમાં સને ૧૮૧૯માં એવો કાયદો પસાર કરવામાં આવ્યો હતો કે હોમીઓપૅથી પ્રમાણે કોઇએ દવા કરવી નહિ, પરંતુ સને ૧૮૩૬માં વીએના શહેરમાં કૉલેરા ફાટી નીકળ્યો તે વખતે હોમીઓપૅથીના ડા. ફ્લીશમાને પોતાના દર્દીઓ (૭૩૨)માંથી ⅔ ભાગને બચાવ્યો, અને બીજા ડાક્ટરોએ પોતાના દર્દીઓમાંથી ⅔ને મૃત્યુને શરણ થવા દીધા. આથી હોમીઓપૅથી સામે જે મનાઇ હુકમ થયો હતો તે રદ કરવામાં આવ્યો !

બીજું ડા. લેમ્બર્ટ કહે છે કે, એશીઆમાં ચાલતા કૉલેરામાં ઍલોપૅથીના ડાક્ટરો દર્દીના બિછાના પાસે રહી દિલગીરી સાથે મનને સમજાવે છે કે સેંકડે ૫૦ ટકા મરણ પામ્યા વિના રહેતા નથી અને ડા. રસલ કહે છે કે–જેઓ હોમીઓપૅથી જાણે છે અને જેઓએ તે અજમાવી છે તેઓના મનમાં એવી ખાત્રી રહે છે કે આવા ભયંકર મરજને શરૂઆતમાંજ દાબી દેવાની દવાઓ અને વ્યાધિ વધી આગળ ચાલ્યો હોય તો પણ મરણ પ્રમાણ ઓછું રહે એવી દવાઓ તેમની પાસે છે.

ત્રીજી વાત એ છે કે જે જે દેશમાં અને જે જે વખતે આ રોગ ફાટી નીકળ્યો છે તે તે દેશમાં ને તે તે વખતે હોમીઓપૅથી વડેજ સંતોષકારક પરિણામ આવી શક્યાં છે. હોમીઓપૅથીક દવા કરતાં મરણ પ્રમાણ ૫–૧૫ ટકા છે. મહાન્ ડૉક્ટર હેનીમેને આ વ્યાધિનો એક પણ કેસ જોયા કે સુધાર્યા પહેલાં (કપૂર) કેમ્ફરના ઝેરથી પીડાતા દર્દીઓના લક્ષણો નોંધી રાખવાથી કૉલેરાનાલક્ષણોમાં કહ્યું હતું કે તે કેમ્ફર (કપૂર)થી મટવો જોઇએ, અને વીરેટ્રૂમ આલ્બમ અને ક્યુપ્રમથી પણ ફાયદો થવો જોઇએ.

૧. કેમ્ફરઃ—1x(spirits of camphor) શરૂઆતમાં જ્યારે ચ્હેરો ચિંતાતુર ને ફિક્કો થવા માંડે, હાથપગ થંડા પડવા લાગે, નાડી ઉતાવળી અનિયમિત ને પાતળી હોય, ત્યારે ઉત્તમ ગુણકારી નીવડે છે. જ્યારે ઉલટી ને ઝાડો થઈ આવે ને હાથ પગના સ્નાયુઓ ખેંચાવા લાગે તો આ દવા બહુ ફાયદો કરતી નથી.

તા. ક. કેમ્ફરનાં ટીંપાં ખાંડ, અગર પતાસાપર નાંખી દર્દીને ચવડાવવું; પણ પાણીમાં નાંખી આપવાં નહી, તે પાણીમાં મળી જતું નથી.

૨. વિરેટ્રમ આલ્બમઃ—3xજ્યારે ઉલટી ઘણી થતી હોય, ઝાડોપણ ઘણો છુટતો હોય, પેટમાં ચુંક ઘણી આવી શરીરે દુખતું હોય, કપાળપર થંડો પરશેવો હોય, અને હાથપગ થંડા રહેતા હોય, ત્યારે દશ દશ મીનીટે એક બે ટીપાં આપવાથી આ દવા સારી અસર કરે છે. જ્યારે મરણ વખતની શરદી આવે ને દર્દી અતિ ક્ષીણ થઈ ગયો હોય ત્યારે આની જરુર હોતી નથી.

૩. ક્યુપ્રમ–એસેટીકમઃ–2x, 3x, 6x કૉલેરામાં સ્નાયુઓમાં દુખાવો અને તાણ અગર ગોટલા (cramps) ચઢી આવે છે, ત્યારે દશ દશ મીનીટે એક બે ટીંપાં તેને માટે આ ઉત્તમ ઇલાજ છે. વળી જ્યારે ઉલટી બહુ થતી હોય ત્યારે પણ આ દવા ઘણી ગુણકારી છે.

જે લોકો ત્રાંબાના કારખાનામાં કામ કરતા હોય છે, તેઓને કૉલેરા ભાગ્યેજ લાગુ પડે છે, એ હકીકત પણ સાબિત કરી આપે છે કે એ ધાતુને કૉલેરા સાથે ઘણોજ સંબંધ છે.

૪. આર્સેનિકમઃ—1x, 3x જ્યારે દર્દી બહુ ક્ષીણ થઈ ગયો હોય, શરીરે શરદી આવતી હોય, ત્વચા પરશેવાથી ભીની રહેતી હોય, હાથપગ થંડા પડતા હોય, નાડી પાતળી ને નાની લાગતી હોય, ચ્હેરો લેવાઈ જતો હોય, દર્દીનો જીવ ઉંડો ઉતરી જતો હોય, મોંઢે મોળ આવ્યા કરતી હોય ઇત્યાદિ માઠાં લક્ષણો (collapse) થતાં હોય, તે વખતે આ દવા વિશ્વાસ રાખવા લાયક ઠરે છે. જ્યારે કર્પૂર આપવાનો સમય વીતી ગયો હોય છે, અને શરીરમાંથી નીકળી જતા રસોના કરતાં શરીરની અતિ ક્ષીણતાથી મૃત્યુ નીપજવાનો સંભવ હોય ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થઇ પડે છે. પીપડીના પ્રદેશમાં બળતર અને મૂત્રકૃચ્છ્ર એ બન્ને લક્ષણો પણ આ દવાને સૂચવે છે, તેથી જ્યારે કૉલેરામાં પેશાબ બંધ થઈ જાય તે વખતે પણ દવા ગુણ કરે છે.

દશ દશ મીનીટે એક બે ટીપાં આપવાથી દર્દી બચે છે.

૫. ઍકોનાઇટઃ—૧× ક્યુપ્રમ અને આર્સેનિકમ એ બન્ને, દર્દીને શરદી આવતી હોય ત્યારે ઉપયોગી છે, તોપણ એ વખતે **ઍકોનાઇટ** ઘણી વખત વધારે ફાયદાકારક નીવડે છે. જ્યારે હાથપગ અતિશય થંડા પડયા હોય, જીભ પણ થંડી લાગતી હોય, ચ્હેરો કાળો અથવા વાદળીરંગનો થઇ ગયો હોય, શ્વાસોશ્વાસમાં મુંઝવણ લાગતી હોય, નાડી જણાતી ન હોય, અને સ્નાયુઓમાં દર્દીને તાણ રહેતી હોય, ત્યારે આ દવા ખરેખર ગુણકારી જણાય છે.

૬. ટેરિબિન્થિનાઃ—૨×જ્યારે આર્સેનિકમ દર્દીને પહેલેથી આપવામાં આવતું હોય તોપણ પેશાબ ન આવતો હોય, ત્યારે આ દવા આપવી. તેને બદલે **કેન્થારીસ**૩× અગર **કેલી બાઇક્રોમીઅમ**૨× પણ અપાય છે. ડાક્ટર **ડ્રીસ્ડેલે** કેલીબાઇક્રોમીઅમ૨× આપ્યું તેથી બારમાંથી અગ્યાર* શખ્સોનો પેશાબ સુધરી શકયો હતો, પેહેલાં ટપકે ટપકે ઉતરે છે.

૭. ફૉસ્ફૉરીક ઍસીડઃ–૧×જ્યારે કૉલેરાના સપાટામાંથી દર્દી જીવવા પામે છે, ત્યારે તેને કેટલીકવાર તાવ આવવા માંડે છે, અને તે તાવનાં લક્ષણો ઘણું કરીને આ દવાને અનુસરતાં હોય છે; માટે તે વખતે આ દવાની જરૂર પડે છે,

૮. ઍસીડમ્ હાઇડ્રોસીયાનિકમઃ—૧,૩× જ્યારે ફેફસાની અને રક્તાશયની ઉપર દબાણ લાગે છે અને શીત આવી ઝોભા આવે છે ત્યારે આ ઔષધ કિંમતી થઇ પડે છે. કલકત્તાના ડૉ. **મોહેન્દ્રલાલ** સરકાર કહે છે કે " જ્યારે નાડી બિલકુલ જણાતી નથી, શ્વાસોશ્વાસ બહુ મંદ હોય છે, બગાસાં આવે છે, અથવા શ્વાસોશ્વાસ માટે મોઢું ઉઘાડું રહે છે, કે રહી રહીને ઉંડો શ્વાસ લેછે, કિંવા બે શ્વાસોશ્વાસની વચ્ચેના સમયમાં દર્દી મૃત તુલ્ય પડયો રહે છે, રહી રહીને ઝોભા વળે છે અને આવે છે ત્યારે આ દવા ઉપયોગી છે, ને તેને માટે ખરેખર આ એકજ દવા છે. જો કોઈ દવા ચમત્કારી ગુણ કરતી હોય તો તે આ છે. ક્યારેક તો તે મડદામાં જીવ લાવતી હોય એવું લાગે છે " કલકત્તાના ડાક્ટર મજમુદાર લખે છે કે (નાગના ઝેરની દવા) **નાજા**૬×થી ઘણાં માણસો મોતમાંથી બચી શકયાં છે. દશ દશ મીનીટે એક ટીપું આપવું કે દર્દી બચી જાય.

૯. સીકેલીઃ—૩× જ્યારે બીજાં ચિન્હો બહુ નરમ હોય અથવા છેક ન હોય, ત્યારે પાણી જેવા ઝાડા બંધ કરવામાં આ દવા સારી છે, તે આર્સેનિકમની સાથે વારાફરતી આપી શકાય છે. જ્યારે બીજાં માઠાં લક્ષણો દૂર થઈ ગયાં હોય, ત્યારે ઘણીવાર **ફૉસ્ફરસથી** પણ આવો ઝાડો બંધ થઇ જાય છે.

૧૦. સીકયુટાઃ—૩× કૉલેરામાં હેડકી (હુચકી, વાધણી) થઇ આવે અથવા ઉપરાઉપરી ધચરકા કે ઓડકાર આવવા લાગે ને મટાડવા માટે સીકયુટા અપાય છે.

૧૧. ક્રોટન ટીગલીઅમઃ—૩× હોમીઓપૅથીની આ દવા નેપાળામાથી બનાવેલી હોય છે, અને જ્યારે નેપાળાના રેચના જેવાં લક્ષણોવાળો ઝાડો (Choleraic diarrhœa) થઇ આવ્યો હોય, ત્યારે તે ઉપયોગી થઈ પડે છે. આ ઝાડો રંગે પીળાશપડતો હોય છે, પાતળો પાણી જેવો આવે છે, અને પેટમાં ગડુડાટ થાય છે. કૉલેરાના હલકા મરજમાં આ દવા કામની છે.

૧૨. આઈરીસ વર્સીકોલરઃ—૩× અગર ઈરીસીન૧× પેટમાં દુખતું હોય, રાત્રે ઝાડો વધારે થતો હોય, ખાટી ઉલટી થતી હોય, માથુ દુખતું હોય, ખાટા ઓડકાર આવતા હોય, પેટમાં અજીર્ણ લાગતું હોય, ઝાડો વખતોવખત થયા કરતો હોય, અને ગુદામાં બળતું હોય ઈત્યાદિ લક્ષણો હોય ત્યારે આ દવા ગુણકર્ત્તા છે. કેટલીકવાર જ્યારે લક્ષણો જોતાં જરૂર લાગે, ત્યારે **ઇપીકાકયુઆના**૩× અપાય છે. આ બધી દવાઓ જ્યાં સુધી દરેક દવાનાં લક્ષણો પ્રમાણે દર્દીનાં લક્ષણો સુધરે ત્યાં સુધી દશદશ મીનીટે એક બે ટીપાં આપ્યે જવાં ને પાસે બેસી દર્દીની સંભાળ રાખવી.

કૉલેરાની ઋતુમાં ઝાડા થાય અગર એકદમ દર્દી થંડો પડી જાય અને કરમાઈ જઈ કાળો પડી જાય તોપણ ઉપરની દવાઓમાંથી કેમ્ફર કોઇવાર આલ્કોહોલમાં જેટલો ગળે તેટલો ગાળી (saturated solution) ને વાપરવામાં આવે છે. પણ આર્સેનિક, વિરેટ્રમ, અને કયુપ્રમ કોઇકોઇવાર ૩૦× સુધી અપાય છે, અને કોઇવાર ૧x ન પણ વપરાય. નેપલ્સના પ્રખ્યાત ડૉ. **રૂબીનીઝ** કેમ્ફર

તયાર આવે છે, તે વડે પણ કૉલેરામાં સારો ફાયદો થાય છે. તેનાં ખાંડમાં દર દશ કે પંદર પંદર મીનીટથી તે એક એક કલાકે જેમ જેમ કૉલેરાના ઝાડા નરમ પડે તથા બંધ થાય અને પેટમાં તથા શરીરમાં ગરમી આવી જાય ત્યાં સુધી ત્રણ ત્રણ ટીપાં આપ્યા જવું. કૉલેરાના રોગમાં ત્રાંબાની લંબગોળ અગર ગોળ પતરી કરાવી લંબાઇમાં છીદ્ર પડાવી દોરીઓ પરોવી પેટના આગલા ભાગમાં બેસતી ચામડી પર દિવસે અને રાતે પહેરી રાખવી, તેનું માપ ૬×૪ ઇંચ મોટા પુરૂષ માટે, ૫×૩ ઇંચ નાના પુરૂષ અને સ્ત્રીઓ માટે, અને ૪×૨ ઇંચ છોકરાંઓ માટે. વીનીગરથી તે પતરૂં વખતોવખત ચોખ્ખું કરવું.

ડૉ. વૉલેસ લખે છે કે-કૉલેરાના રોગચાળા વખતે કૉલેરાનાં ચિન્હ થયાં હોય તો મૉકા કૉફીનાં ત્રણથી દશ ટીપાં થોડા પાણીમાં પાંચ પાંચ મીનીટે આપવાથી ચિન્હ નરમ પડે છે. મૉકા કૉફીની કૉફી પીવાથી રોગ લાગુ પડતો નથી.

તે કૉફી બનાવવાની રીત.

સુકી મૉકા કૉફીનો ભુકો ૧ રતલ લેઇ ૩½ પાઇન્ટ આલ્કૉહોલમાં બે અઠવાડિયાં પલાળી રાખવો, વખતોવખત હલાવવો અને આખરે બ્લૉટીંગ પેપરમાંથી ગાળી કાઢી રાખી મૂકવો અને રોગ ફાટી નીકળે ત્યારે ઉપર લખ્યા પ્રમાણે તેનો ઉપયોગ કરવો.

કૉલેરાના દર્દીઓના સંબંધમાં વધારે આવનારે કયુપ્રમ એસેટીકમ૩×નાં એક-બે ટીપાં થોડા પાણીમાં સવાર સાંજ પીવાં. પ્રો. સી. **હેરીંગ** લખે છે કે કૉલેરાના રોગમાંથી બચવા માટે દરેક જણે દરેક બુટમાં અગર સૉકસમાં અઠવાડીઆમાં બે ત્રણ વખત ચપટી ભરીને ગંધક નાંખી તે પહેરવાથી કૉલેરા થતો નથી.

અનુસંગી ઉપાય—દર્દીને ઝાડા શરૂ થાય કે તરતજ સુવાડી રાખવો; બેઠો થવા દેવો નહિ; તેને ધીરજ આપવી, અને મૃત્યુનો ભય દૂર કરાવવો. કેમકે કૉલેરામાં નાહિંમત દર્દીઓ જલદી મરણને શરણ થાય છે, અને હિંમતવાન સાજા થઇ જાય છે. દર્દીના ઓરડાની હવા ગરમ રહેવા દેવી; તો પણ તેને સ્વચ્છ રાખવા ચુકવું નહિ. જરૂર પડે તો કામળી વાંસડે લટકાવીને દર્દીની આસપાસ કોટડી જેવું કરવું અને અંદર બે ત્રણ બળતી સગડીઓ રાખવી. શરીર ઠંડુ પડવા માંડે, તો ગરમ પાણીની શીશીઓ, ગરમ નળીયાં, ઇંટો, ગરમ રેતીની થેલીઓ એમાંથી જે મળી શકે તે દર્દીના પેટે ને પગે સહન કરી શકે તે પ્રમાણે અડાડી રાખવાં. શુંઠનો બારીક ભુકો કરી તે ચામડીમાં ઘસવો. દર્દીને ચક્કર આવે ને જીવ ઉંડો ઉતરી જાય, તો રાઈ વાટીને સુંઘાડવી, પેટ ઉપર રાઈ વાટેલી ચોપડવી. દર્દીને કઠણ ખોરાક આપવો નહીં. પાણી માગે તેટલું આપવું.

કૉલેરાના દર્દીને ગરમ કરીને ઠારેલું પાણી પાવું અને તેની આસપાસના માણસોએ પણ તેવુંજ પાણી પીવું, આ રોગને ફેલાવવામાં માખીઓ મુખ્ય હેતુરૂપ થાય છે માટે ગરમ કરેલ અનાજ કે પાણી ને માખીઓનો સમાગમ થાય નહિ એટલું જાળવવું.

દર્દીને તૃષા લાગે તે માટે બરફ ને બરફનું પાણી જોઇએ તેટલું આપ્યા કરવું. ખોરાકની ઇચ્છા થાય તો પ્રથમ દુધ ને બરફ આપવું. ઉલટી થઇ જાય તો પણ દુધ આપતાં અચકાવું નહિ, પણ જો દર્દી ઉલટીથી નંખાઈ જવા માંડે તો તેની જીભ ભીંજાય તેવી રીતે નાની ચમચીથી જરા જરા દુધ રેડવું, ને ધીમે ધીમે વધતાં જવું.

નાડીને સતેજ કરવા માટે ઍલોપૅથીક ડાકટરો એમોનીઆ કે બ્રાન્ડીની ભલામણ કરે છે તેની જરૂર લાગે તો વાપરવાં. દર્દીની તબીયતમાં જરા સુધારો લાગે તો ફલાલીનનાં ગરમ કપડાં પહેરાવવાં અને ઉંઘ આવે તો ઉંઘવા દેવો, પણ એ ઉંઘે છે કે બેભાન થાય છે, તેની તપાસ રાખવી. હવાના ફેરફાર તેના અંગને લાગવા દેવા નહિ.

ઍન્ટેરો ક્લાઇસીસ.

(Enteroclysis.)

ઝાડો બહુ થતો હોય, તો મીઠાના પાણીની પિચકારી મળદ્વારમાં લાંબા મોંઢાની પિચકારી વડે મારવી. આખા દિવસમાં ચાર કે વધારે વખત પિચકારી મારવી પડે તો પણ અડચણ નથી, તેથી લોહીમાંથી પાણી નીકળી જાય છે અને તેથી હાથ પગ આંગળાંઓ વિગેરેની કરચોલી આવી જાય છે ને મડામાં જેવો દેખાય છે, તે દેખાવ બંધ થાય છે. કારણ કે મીઠાના પાણીની પિચકારી મળદ્વારે ચઢાવ્યાથી લોહી પાતળું થાય છે ને દર્દી બચી જાય છે.

હાઇપોડર્મોક્લાઇસીસ.

(Hypodermoclysis.)

ચામડીદ્વારાએ ૧૦૪° ડીગ્રીનું ટાઇફૉઇડ જ્વર-

માં જેમ નિમકના (Commmon Salt) પાણીની પિચકારી ચઢાવે છે તેમ કૉલેરામાં ચઢાવાય છે.

મરકી.
(Plague-પ્લેગ-ગાંઠીઓ તાવ.)

પ્લેગની વ્યાખ્યા.

પ્લેગ શબ્દનો ઇંગ્રેજીમાં, બ્લો. (Blow) અથવા સ્ટ્રોક (Stroke) એવો બીજો બોલ છે. આ પ્લેગનો રોગ એકાએક અને ઘણી ઝડપથી મનુષ્યને પટકી મારી પાડે છે તેથી પ્લેગ એવું નામ આપવામાં આવ્યું છે.

સર્વે ચેપી અને ઉડતા ઝેરી રોગોમાં આ વિશેષ ઝેરી છે; કેમકે તેનાથી કેટલાક દેશો એકદમ વસ્તિ-વિનાના થઇ જાય છે.

આ પ્લેગનો રોગ જે દેશમાં થવાનો હોય ત્યાં પેહેલાં ધરતીકંપ, પાકનું બગડવું, દુષ્કાળ, રેલ, અને તીડ પડી આવે છે. જુદા જુદા દેશોમાં જુદા જુદા વર્ષોમાં પ્લેગનો રોગ ચાલેલો છે. ચીનમાં પ્લેગે એકી વખતે ૧૩૦ લાખ માણુસોનો ભોગ લીધો હતો અને પૂર્વના બીજા દેશોમાં બે કરોડ ચાલીસ લાખ માણુસોનો ભોગ લીધો હતો. તેવીજ રીતે હાલના વખતમાં આર્યાવર્તમાં કેર વર્તાવ્યો છે.

પ્લેગનો ઇતિહાસ.

આ ઇતિહાસ ઘણો લાંબો છે, પણ કંટાળો ન આવે તેની ખાતર ટુંકમાં આપું છું. પ્લેગ જેને લોકો મરકી કહે છે અને હાલમાં જે બ્યુબોનીક પ્લેગને નામે ઓળખાય છે, તે ભયંકર રોગોમાંનો એક જુનામાં જુનો તેમજ અતિ ભયંકર રોગ છે.

જુની બાઈબલના બીજા પુસ્તકના નવમા એક્ઝોડસના (Exodus) ૮-૧૧ મી કલમમાં ગુમડાની મરકીનું વર્ણન કરેલું છે તે ખરેખરી બ્યુબોનીક પ્લેગ તરીકે આપણે માનવું પડે છે.

વળી બાવીસમા ડયુટરૉનૉમી નામના (Deutoronomy) મુસાના પાંચમા પુસ્તકની ૨૭ મી કલમમાં—ઇજીપ્ત દેશના ગુમડા તરીકે તેનું વર્ણન થયેલું છે. તેથી આપણી પાસે આ જુનામાં જુનો લેખ છે, અને અજાયબ રીતે આ રોગે ઇજીપ્તમાં પોતાનું લાંબા કાળથી ઘર કરેલું છે. અને હીબ્રુ લોકોના પવિત્ર પુસ્તકોમાં ઇજીપ્ત, આ ઘાતકી રોગની જન્મભૂમી છે એ તરીકે સારી રીતે ઓળખાવેલું છે. આ પ્રમાણે પ્લેગ કે જેણે છઠ્ઠા સૈકાથી માંડીને તે છેક ૧૮ મા સૈકાની શરૂઆત સુધિમાં આખા યુરોપનું સત્યાનાશ કાઢયું છે અને હાલમાં થોડા કાળપર પાખોઇ, કેનટોન, અને હોંગકોંગને વેરાન, પાયમાલ કરી નાંખ્યાં છે.

એ પ્લેગના હાલમાં સન ૧૮૯૬ ના અગસ્ટ માસથી મુંબઇ તળમાં કેસો થવા માંડયા હતા અને તેજ સાલના સપટેમ્બર માસમાં જેની પહેલી પરીક્ષા કરી ખોળી કાઢવાનું માન ડૉ. વૅગસને ઘટે છે અને જેણે પોતાની ઘાતકી અસર તે સાલથી તે આજ સુધી મુંબાઇ ઇલાકાની બહાર પણ ફેલાવી છે, અને વારંવાર પડતા દુષ્કાળોની પાંખો પસરી રહ્યા પછી પાયમાલીના ઝાડુથી ઝાડવાની ધાસ્તિમાં આખા હિંદુસ્થાનને નાંખેલું છે, એ આ મરકીનો રોગ ઇસ્રેલાઇટસ્ લોકો (યાહુદીઓ) ઇજીપ્તની ગુલામગીરિમાં પડેલા હતા, તે કાળ જેટલો જુનો છે, અને તેટલા માટે ઓછામાં ઓછો ઇ. વિ. પહેલાં ૧૫૦૦ વર્ષ જેટલો જુનો છે, એમ સિદ્ધ થયું છે.

હિંદુસ્થાનમાં હજુ સુધી વખતો વખત પ્લેગ દેખાવ કરે છે અને હજારો માણુસોને ઘસડી જાય છે.

પ્લેગ અને પ્રાણીઓ અર્થાત્ પ્લેગ કોને લાગુ પડે છે?

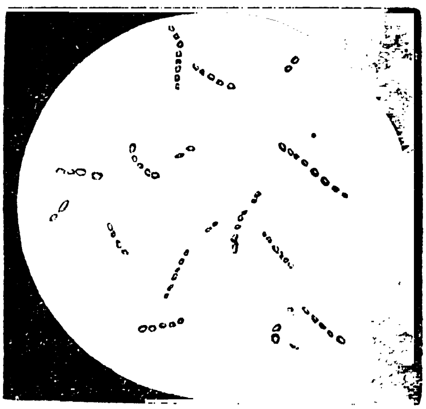
કૉલેરા આદિ બીજા ઉડતા રોગની માફક પ્લેગ માત્ર મનુષ્યનેજ થાય છે, એટલુંજ નહિ પણ બીજા જનાવરોને પણ થાય છે; જેમકે પ્લેગના રોગચાળાની શરુઆત અગર રોગચાળા વખતે ઘણા કાળ-થી ઘણા દેશોમાં ઉંદરોમાં અને કોળમાં પણ ગાંઠો અને તેનાં ઝેરી જીવડાં માલમ પડયાં છે; ચાંચડ ઉંદરોને પ્લેગ વધારે લાગુ પડે છે તેમાં કાંઈ શક રહ્યો નથી; પ્લેગથી મુએલા ઉંદરોને ઉંદરો કાપી ખાય છે, તેથી આ ઉંદરો દરેક જગ્યાપર વધારે મરે છે, અને આજ ઉંદરો પછી ઘેર ઘેર પ્લેગનું ઝેર ફેલાવે છે. પ્લેગથી મુવેલા ઉંદરોમાં ચાંચડ ઘણા હોય છે અને તે ચાંચડો માણુસોને કરડે છે અને તે દ્વારાએ પ્લેગ માણુસોમાં ફેલાય છે. આ વિચાર હાલના ઘણા દાક્તરો માને છે. પરંતુ મુવેલા ઉંદરોને કચરામાં, અગર બીજે સ્થળે રસ્તામાં ફેંકી નહી દેતાં

તેમને બાળી નાખવા એ વધારે સારૂં છે. તેમજ ઉંદરો મરાવી નંખાવવાનો જે પ્રયત્ન થાય છે તે ઘાતકી છે એટલુંજ નહી પણ તેથી પ્લેગ ફેલાશે કે નહી તેની ખબર પડતી નથી; કારણકે ઉંદરો પ્લેગના દૂત તરીકે કામ કરે છે. માંકડાં અને વાંદરાઓને પણ પ્લેગ ઘણોજ લાગુ પડે છે. ઢોર, ઘોડા, કુતરા અને મરઘાઓને પ્લેગ થતો નથી.

પ્લેગનું ખરૂં કારણ.

જાપાનના પ્રખ્યાત **દા. કીટાસેટોએ** પ્લેગનો જંતુ ખોળી કાઢયો છે અને તેનું નામ **બેસીલસ પેસ્ટીસ** (Bacillus Pestis) પાડયું છે. જીવતાં પ્લેગવાળા દર્દીના રક્તમાં, સુજેલી ગાંઠોમાં મૂત્ર, મળ અને કફમાં આ જંતુ જોવામાં આવે છે અને મરણ પછી શરીરના ઘણા ખરા ભાગમાં માલમ પડે છે, પચાસ વર્ષની ઉમર પછીનાને પ્લેગ ઘણીજ ઓછી લાગે છે.

આ. ૭૭.
પ્લેગના જંતુઓ.



Bacillus of Plague.

હાલમાં એવું સિદ્ધ થયું છે કે પ્લેગવાળા ઉંદરોમાં ચાંચડ ઘણા થાય છે અને તે ચાંચડોમાં પ્લેગના જંતુ હોય છે અને પ્લેગવાળા ચાંચડો માણસોને ડંસ મારી પ્લેગના જંતુઓ દાખલ કરે છે અને તેથી પ્લેગ મનુષ્ય જાતમાં ફેલાય છે.

હિંદુસ્તાનમાં પ્લેગ કેવી રીતે ફેલાયો ?

પ્લેગના દર્દીઓનાં સગાં વહાલાંઓ પ્યારને લીધે તેને અલગ રાખવા સારી ઇસ્પીતાલોમાં લઇ જતા નથી, ને રોગીને સંતાડી રાખે છે; તેની દવાદારૂ કરવા જાણતા નથી. તેનાં ઘર ઘણી વખતે નીચાં, અંધારાવાળાં, ગીચવસ્તીવાળાં, અને હવાઆઇ હોતાં નથી, આવી સ્થિતિમાં રહેલો પ્લેગનો કેશ બચે તેવો જોગ મળતો નથી. દર્દીના ઘરનાં માણસો પણ તેજ હવામાં રહેવાથી જલદીથી સપડાઇ પડે છે; બીજે દરજ્જે જોવા આવતાં સગાં વહાલાં અને મિત્રોને પ્લેગનાં ઝેર ચઢે છે, અને પછી તેમના પડોશીઓને આ રોગ લાગે છે, અને આ પ્રમાણે સર્વે દેશમાં રોગનો ફેલાવો થાય છે. આમ થવાનું મુખ્ય કારણ તેમનો પ્યાર છે, પણ આવા ખોટા અને અણસમજુ પ્યારે દેશનું નિકંદન કાઢયું છે, અને પ્લેગ ફેલાવી ધીરધારનો વિશ્વાસ ઉઠાવી વ્યાપાર રોજગાર બંધ પાડી ગરીબ ગરબાઓને વગર પ્લેગે મારી દેશનું નિકંદન કાઢયું છે;

પ્લેગ એવો રોગ છે કે જેની અંદર દર્દીની શક્તિ તદન હઠી જાય છે અને તેટલાજ માટે સખત દવાઓ વાપરી તેમની થોડી રહેલી શક્તિ પણ કાઢી નહીં નાંખવી જોઇએ.

આ રોગ ઘણોજ ભયંકર છે. તેમજ તેની મરણસંખ્યા મોટી છે, તેમાં કાંઇપણ શંકા નથી. પણ સવાલ એ છે કે ઍલોપૅથીક રીતે જુના કાળમાં દવાઓએ રોગ વધારી મરણસંખ્યામાં વધારો કર્યો હતો કે નહિ, એ આપણે જાણવાનું વધારે ઉપયોગી છે; આટલું તો નક્કી થયું છે કે જુની રીતે દવા કરવાથી રોગમાં અને મરણ સંખ્યામાં વધારો થયો છે, એવું તે પાઠશાળાના વિદ્વાન, અને ઇનસાફી દાક્તરોએ કબુલ કર્યું છે. આ પ્રમાણે રોગચાળા તરીકે ચાલતા રોગોના પુસ્તકકર્તા, દા. **ગેવિન મીલરોયે** કે, જે મોટામાં મોટા પ્રમાણ તરીકે ગણાય છે, તે લખે છે કે આ વિષયપર પ્લેગ મટાડવાની દવા તરીકે કાંઇ લખાણ નથી.

હોમિયોપૅથી વિષે બોલતાં એમ જણાવવું પડે છે કે આ રોગ માટે જ્યારે અસલવારે પ્લેગ ચાલતી હતી ત્યારે હોમીઓપૅથી હૈયાતિમાં નહોતી અને જ્યારે તે ખીલવા માંડી ત્યારે યુરોપ અને અમેરિકામાં પ્લેગ બંધ પડી હતી તેથી હોમીયોપૅથીના પુસ્તકોમાં પ્લેગ વિષે બહુ વિવેચન થયું નથી. તે છતાં પાછળથી લખાએલા હોમીયોપૅથીના પુસ્તકોમાં દુષ્ટ પ્લેગ રોગ વિષે દા. **મેસીહન્ટે** તેમજ પ્રખ્યાત **દા. હુકે, દા. બોરીક અને ડીવે, દા. હ્યુસે, દા. બી. એન. રે, દા. લીનગન, દા. લીમન,**

દત્ત, ડા. રે, ડા. હેરીંગ, ડા. વીન્ટરબર્ન, ડા. હેવર્ડ, ડા. હેનીમાનના શિષ્ય ડા. જોન માર્ટીન હોનીંગબરજરે અને જર્મન ડા. શ્યુશલરે, ડા. ડી. એન. રાય અને અક્ષયકુમારદત્ત આદિએ હોમિયોપથીના સિદ્ધાંત પ્રમાણે રોગને લાગુ પડતી હોમિયોપથીની કેટલીક દવાઓ શોધી કાઢી છે અને તેમના લખાણ ઉપરથી કલકત્તાના પ્રખ્યાત ડા. **મોહેન્દ્રલાલ** સરકારે અને ડા. **જોસલીને** પ્લેગની ચિકિત્સા વિષે લખતાં પોતાના પુસ્તકમાં ઘણા સારા ઇસારા કર્યા છે. આ લઘુ પુસ્તક પ્રમાણે પ્લેગના રોગચાળા વખતે જ્યાં જ્યાં હોમિયોપથીની દવાઓ વાપરવાની ભલામણ કરી છે અને વપરાઈ છે તથા જે જે દવાઓથી ફાયદા થાય છે તેમાંથી મુખ્ય મુખ્યનાં નામ નીચે પ્રમાણે છે. સ્ટીકનૉસ ઇગનેસ્યાઈ, ક્રોટેલસ, લેચેસીસ, કોબ્રા, ઇલેપ્સકોરેલીનસ, ફૉસફરસ, મરક્યુરીઅસ કરોસીવસ, કારબૉલીક ઍસીડ, કારબોએનીમેલીસ, કેલીફૉસ, લૉઆમીન, ઍકોનાઈટ, પાયરોજેનીઅમ, એન્થ્રાસીનમ, ઍલેનથસ, ગ્લેન્ડયુલોસા, એડીએગા અને સ્ટેમોનીઅમ આદિ પ્લેગની જાત અને તે વખતે થએલાં ચિન્હો પ્રમાણે આ ઉપર કહેલી દવાઓમાંથી લાગુ પડતી વાપરવા ભલામણ કરેલી છે. આ દવાઓમાંથી પણ નીચેની દવાઓ વાપરવાની ખાસ ભલામણ છે. (૧) સ્ટીકનોસ ઇગનેશાઇ (૨) ક્રોટેલસ, (૩) લેચેસીસ, (૪) કોબ્રા, (૫) ફૉસફરસ (૬) એપટીસીઆ. (૬) આર્સેનીક (૮) કેલીફૉસ (૯) ઍકોનાઇટ (૧૦) એડીએગા.

આ મુખ્ય દવાઓ પ્લેગના રોગમાં ક્યાં લક્ષણો દેખાય ત્યારે વાપરવી એ ચિકિત્સા પ્રકરણમાં વર્ણવીશું.

પ્લેગની જાતો.

ડા. **ડાયસન** અને **કેલવર્ટે** મુંબઈની પ્લેગના રીપોર્ટમાં પ્લેગની જાતનાં ચાર નામ રાખ્યાં છે. (૧) **બ્યુબૉનીક**–Bubonic, (૨) Septicæmic–**સેપટીસીમીક**, (૩) Pneumonic–**ન્યુમૉનીક** અને (૪) Intestinal or Gastric–**ગેસ્ટ્રીક. જો શરીરમાં** ગાંઠો થઇ **હોય** તો બ્યુબૉનીક, આખા **શરીરનું** લોહી બગડયું હોય તો સેપ્ટીસીમીક, ફેફસાં બગડયાં હોય તો ન્યુમૉનીક અને આંતરડાં બગડયાં **હોય** તો ઇન્ટેસ્ટાઇનલ એ પ્રમાણે ચાર જાતોનાં ચાર જુદાં જુદાં નામ રાખેલાં છે. આ ચાર જાતમાં સેપ્ટીસીમીક નામનો બીજી જાતનો પ્લેગ બહુજ ઝેરી છે. આ ચાર જાતમાંથી (Bubonic Plague) બ્યુબોનીક પ્લેગના સેંકડે ૮૦ થી ૯૦ ટકા કેસ બને છે.

પ્લેગના દરજ્જા.

પ્લેગનો ખરેખરો કેસ થયો હોય તો તે દર્દીમાં તે રોગના પાંચ દરજ્જા (Stages) જોવામાં આવેછે.

(૧) પ્લેગના ઝેરનું શરીરમાં પસરી ઉગી નિકળવું.

(૨) પ્લેગના તાવનું બહાર પડવું.

(૩) પ્લેગમાં શરીર પર ગાંઠો થવી.

(૪) પ્લેગના રોગનો વધારો થવો અથવા નરમ પડવું.

(૫) પ્લેગના મંદવાડમાંથી બચી ધીમે ધીમે સુધરતી હાલત થવી.

પ્લેગના આ પાંચ દરજ્જાનાં લક્ષણો પારખવાની રીત.

આ ઘાતકી રોગ ધીમે ધીમે બહાર પડી હજારો માણસોનો ભોગ લે છે તેથી તે લક્ષણો ઉપર ખ્યાસ દરેક અક્કલમંદે ધ્યાન આપવું જોઈએ.

(૧) પહેલો દરજ્જો.

પ્લેગના ચેપી અને ઉડતા રોગના ઝેરનું શરીરમાં દાખલ થઈ ઉગી નિકળી ફેલાઇ જવું. (Stage of Incubation also called Stage of Preliminary symptoms or Prodromal stage.)

આ દરજ્જો પ્લેગનું ઝેર શરીરમાં દાખલ થવાથી તે પ્લેગનો તાવ બહાર પડે ત્યાં સુધીનો ગણાય છે. આ ગુપ્તાવસ્થા બેથી પાંચ દિવસની હોય છે.

પહેલાં તો શરીરને **બેચેની** લાગે છે જેમાં ભુખ મરે છે; તન મનનું કામ સુજતું નથી. પછી રહેવાનું મન થાય છે. ઉદાસીનતા, **સાંધાનું અકડાઇ જવું**, સાંધાનો દુખારો, થોડી ચકરી, હૃદયનો થોડો ફટકારો, **ઝાંઘોમાં અને બગલોમાં મંદ મંદ દુખાવો** જ્યાં પછીથી બદો અને બામલીઓ થઇ આવે છે. આથી પણ કોઈ કોઇ વખત ચિન્હો વધારે ખરાબ હોય છે, દર્દીનો ચહેરો **ફીકો ભાન વગરનો** અને બેડૉળ થઇ જાય છે, આંખો સુસ્તી-

વાળી અને ઉંડી જાય છે. દર્દી ટકટક જોયાં કરે છે. તેનાથી **બરોબર બોલાતું નથી અને ચાલ** દારૂ પીધેલા જેવી ચાલે છે.

કોઇ કોઈ વખતે ઓકારી, ઘણી વખતે ઉલટી, કોઇ વખતે નરમ ઝાડા, છાતીનો ગભરાટ અને ઘણે દરજ્જે **અતિશય માથાનો દુખાવો** થાય છે.

(૨) બીજો દરજજો.

પ્લેગના તાવનું બહાર પડવું.

(Stage of the development of fever.)

આ દરજ્જામાં ટાઢીઆ તાવની માફક ટાઢ વાઇ **તાવ** આવે છે અને તેથી કરીને ટાઢીઓ તાવ છે એવી ઘણી વખતે ભૂલ ખાઇએ છીએ. આ તાવ અનિયમિત રીતે વધે છે અને થોડો નરમ પડે છે એટલે કે ચોખ્ખો ટાઢીઓ તાવ તે આ તાવ નથી. સાધારણ તાવનું માપ ૧૦૦° ડીગ્રી હોય છે પણ ઘણું કરીને ૧૦૨° થી ૧૦૭° ડીગ્રી સુધી તાવનું માપ આવે છે. **નાડી** ઉતાવળી, નબળી અને અનિયમિત ચાલે છે અને દર મીનીટે ૧૦૦ થી તે ૧૫૦ ટકોરા આવે છે. **શ્વાસોશ્વાસ** ઉતાવળો અને ઉપર ઉપરનો ચાલે છે અને દર મીનીટે ૨૦ થી ૫૦ વખત ચાલે છે.

શરીરની ચામડી ગરમ, સુકી પરશેવા વગરની હોય છે અને તેમાંથી માટી જેવી એવી વાસ આવે છે કે તે લગાર પણ ખમાતી નથી. આવી વાસ આવે તો ઝેરી પ્લેગ છે એમ સમજવું. દર્દીનો **ચેહેરો** ફીકો અને કરમાઈ ગએલો હોય છે; પણ કોઈ કોઈ દર્દી સુજી જાય છે.

આંખો લાલચોળ, ચળકતી; પણ એક નજરે ટકટક જોતી હોય તેમ હોય છે.

આંખની કીકીઓ મોટી હોય છે અને દર્દી **ઓછું સાંભળે** છે, તાવ વધતો જાય છે તેમ પહેલા દરજ્જાના લક્ષણોમાંના ઓકારી ઉલટી અને માંથાનો દુખાવો વધતો જાય છે. પેટમાં ગરમ ગરમ અંગારાની આગ લાગે છે, તરસ બહુજ અને વારે ઘડીએ લાગે છે.

દા. **ડાઇસન** મુંબઇની પ્લેગના રિપોર્ટમાં તરસ લાગવાનું કાંઇ લખતા નથી. હુંશીઆર અને અનુભવી દાક્તર **જીભ ઉપરથી જલદીથી પ્લેગ ઓળખી** શકે છે, કારણ કે જીભનો વચલો ભાગ તદન સફેદ ચાકના રંગ જેવી છારીવાળો થાય છે અને જીભની અણી તથા આસપાસની જગ્યા તદન લાલ થઇ જાય છે. કોઇ કોઇ વખત સુજી જાય છે. તેથી દર્દી જીભ મોંમાં રાખી શકતો નથી; અગાડી જતાં સુકી પડી ફાટી જાય છે અને કાળી પડે છે. હોઠ, દાંત અને નસકોરાં પર કાળી છારી આવે છે. ચકરી માથાનો દુખાવો અને **દારૂડીઓ દેખાવ વધતો જાય** છે. પછી ઘેન અને નિંદ્રા આવે છે અગર સન્નિપાત થયા પછી દર્દી તદન બેચેન બને છે. અને તેના હાથ પગ ઉછળે છે. જ્યારે નિદ્રા આવે છે ત્યારે આંખો અડધી ખુલ્લી અને અડધી મીચેલી રાખે છે.

દર્દી જો સાવચેત હોય તો પણ સવાલનો જવાબ ધીમેથી અને અડધો પડધો આપી પાછો બોલતાં બોલતાં ઘેનમાં પડે છે.

આ દરજ્જામાં બંધકોશ અગર પાતળો ઝાડો થાય છે; ઝાડો થોડો, પિત્તનો (પીળો) અને અશક્તિ કરે તેવો ન હોય તો દર્દી સારો થવાનો છે એમ સમજવું.

ઝાડો કાળો, ગંધાતો, પુષ્કળ અને અશક્તિ કરતો હોય તો સમજવું કે દર્દીનું મોત નજીક છે,

પેશાબ લાલ લોહી જેવો, વજનમાં ઓછો અને કોઇ કોઇ વખત તદન પેદા થતો નથી.

આ દરજ્જાનો થોડા કલાકથી માંડીને તે પાંચ, ૭, સાત, અથવા વળી દશ દિવસ સુધીનો આવરદા હોય છે.

(૩) ત્રીજો દરજજો.

ગાંઠો પેદા થવાનો દરજજો.

(Eruptive stage)

શરીરમાં બદો, ગાંઠો, અગર શરીરના બીજા ભાગની ગાંઠોમાં સોજો આવે છે

એ તૃતિયાંસ કરતાં વધારે દર્દીઓમાં ગાંઠો દેખાય છે. આ ગાંઠો અનુક્રમણિકા પ્રમાણે વધારે વખત દેખાઇ છે.

પહેલી તો ઝાંઘના થાપામાં પછી બગલમાં પછી નીચલા જડબાની અણી ઉપર, પછી ગરદન ઉપર ગાંઠો દેખાય છે. કોઇક વખતે કોણી, ઘુંટણ અગર ડોકના હાડકા ઉપર દેખાય છે.

તાવ આવ્યા પછી પહેલે, બીજે, ત્રીજે અને ક્વચિતજ ચોથે દિવસે ગાંઠ દેખાય છે.

આ ગાંઠામાં સોજો આવી દુઃખ થાય છે અને કોઇક વખતે બહુ ગાંઠો થઇ આવે છે. ઘણું કરીને એક ગાંઠ મોટી થાય છે. શરૂઆતમાં નાની હોય છે પણ પછી જલદીથી ઇંડા અગર નારંગી અગર તેથી પણ મોટી થઇ જાય છે.

સખત જાતના પ્લેગમાં લોહીની ગાંઠો બંધાઇ જાય છે અને તે થોડા કલાકમાં મોટી થાય છે. ગાંઠમાં પરૂ થાય તો સમજવું કે દરદી બચશે; કોઇ વખત ગાંઠો સાથે ગુંમડાં અને ગાંઠા થઈ આવે છે. આ દરજ્જાનાં લક્ષણોનું જોર નરમ પડતું નથી અગર નરમ પડી પ્લેગનો ચોથો દરજ્જો શરૂ થાય છે.

(૪) પ્લેગનો ચોથો દરજ્જો.

(The Stage Of Crisis Or Defervescence.)

આ દરજ્જામાં દર્દી સુધરતો જાય છે. આ દરજ્જામાં ગાંઠો થયા પછી તાવ નરમ પડે છે અને પરશેવો છુટે છે. નાડીમાં જોર આવે છે. વધારે ચાલતી નરમ પડે છે અને ૧૦૦ થી ૯૦ ટકોરા દરમીનીટે નાડીના ગણાય છે.

દર્દી બેચેન હોય છે તો ચેનવાળો થાય છે અને ઘેનમાં હોય છે તો તે વધારે ચકોર થાય છે. ચેહેરો અસલ સ્થિતિમાં આવે છે, જીભમાં અમી આવી સાફ થતી જાય છે, આંખોની રતાશ ઓછી થાય છે. પેશાબ વધતો જાય છે. ગાંઠો પાકે છે અને કોઇ કોઇ કેસમાં તો થોડા વખત સુધી તે તેવીને તેવીજ રહે છે.

(૫) પ્લેગનો પાંચમો દરજ્જો.

(Stage of Convalescence.)

આ દરજ્જામાં દર્દીનો રોગ મટતો જાય છે અર્થાત્ દર્દીને આરામ પડતો જાય છે, અને ચોથા દરજ્જાનાં લક્ષણો સુધરતાં જાય છે.

ઘણું કરીને જલદી આરામ થાય છે. કેટલાકમાં કોઇ વખત બલ્કે ઘણી વખત આ દરજ્જો ઘણો લંબાય છે અને તેમાં મુખ્ય કરીને ગાંઠો પાકે છે. ગુમડાં, ગાંઠોમાં પરૂ થાય છે. ફેફસાનો સોજો હોય છે (ન્યુમોનીયા થાય છે) તેવા દર્દીઓ તદ્દન સારા થતાં ઘણીવાર લાગે છે. વહેલામાં વહેલો સાતમે દિવસે આરામ થવા માંડે છે. સાધારણ રીતે દશમે દિવસે શરૂઆત થાય છે અને કેટલીક વખતે ચૈાદમા દિવસ પહેલાં શરૂ થતો નથી.

આ પાંચે દરજ્જા જે નમૂનાદાર પ્લેગના દર્દીઓ સારા થવાના હોય છે તેવા સાફ પ્લેગના રોગવાળાઓમાં જોવામાં આવે છે.

પ્લેગના ખરા રોગના દરજ્જાના અપવાદ.

ઘણી વખત આ દરજ્જાઓમાં ફેરફાર જોવામાં આવે છે તે આ પ્રમાણે છે. પહેલોજ દરજ્જો ઘણો ટુંકો હોવાને લીધે પહેલેથીજ ઉપર વર્ણવેલાં પ્લેગનાં લક્ષણો ઘણા ગંભીર રૂપમાં થાય છે.

પ્લેગ એકદમ બહુજ સખત લાગુ પડે છે અને થોડા કલાકમાં અગર બે દિવસમાં ત્રીજો દરજ્જો બહાર પડયા વગર દર્દી મરણ પામે છે.

કોઈ વખત બીજો દરજ્જો પેદા થતો નથી અને કદાચ દેખાય છે તો અશક્તિના પ્રમાણમાં જરીકજ તાવ આવે છે.

આવી જાતના પ્લેગને દાક્તરોએ ફુલમીનન્ટ (Fulminant) અગર ફુદ્રોયન્ટ (એકદમ ધડાકો કરે તે) જાતનું નામ આપેલું છે.

આ જાતના કેસો પ્લેગના રોગચાળાની શરૂઆતમાં થાય છે; પણ વળી તે આખરમાં પણ બને છે.

દા. પેન લખે છે કે "આ સિવાય વચલાવડના પ્લેગના કેસ બને છે જેમાં ફુલમીનન્ટ જાતની માફક દર્દીઓ જલદિથી મરણ પામે છે. તેમાં માત્ર ફેર એટલોજ કે ત્રણે દરજ્જા એક પછી એક જલદીથી પેદા થયેલા દેખાય છે."

આ વચલા વડની જાતના કેસો ત્રીજા દરજ્જામાં ૪ થી ૭ દિવસમાં મરે છે.

પ્લેગનો દર્દી ૭ દિવસ ટકી ગયો તો સમજવું કે તે દર્દી બચવાનો છે. કોઇ વખત બીજા દરજ્જાને બદલે ત્રીજો દરજ્જો પહેલો દેખાય છે અર્થાત્ ગાંઠો પહેલી નિકળે છે અને તાવ પછી આવે છે. આ કેસો ઘણું કરીને મંદગતિવાળા હોય છે. કોઈ વખત ગાંઠો થયા પછી તાવ સખત આવે છે અને દર્દી મરણ પામે છે.

કોઈ કોઈ વખત પ્લેગના રોગચાળાની શરૂઆત પહેલાં અને પછવાડેથી તાવ વગરના પ્લેગના કેસો બને છે અથવા તો તાવ એટલો થોડો હોય છે કે જેમાં તે દર્દી પોતાના ધંધે જઈ શકે છે. આવા કેસની જાતને એબૉરટીવ (Abortive) અથવા એમ્બ્યુલેટરી (Ambulatory) જાતનો

પ્લેગ કહે છે. આ જાતને આવું નામ આપ્યું છે તેનું કારણ એ કે એબૅારટીવ જાતમાં પ્લેગના બધા દરજ્જા થતા નથી, અને એમ્બ્યુલેટરી જાતમાં દર્દીઓ પોતાનો ધંધો કરી શકે છે.

આસપાસના અથવા તો માવજત કરનારા લોકોને આવી પ્લેગના કેસોને અડકવાથી અગર તેમની હવામાં રહેવાથી તેમને પ્લેગનું ઝેર લાગતું નથી.

દા. **વીન્ટરબર્ને** ઘણી વ્યાજબી રીતે અવલોકન કર્યું છે કે પ્લેગના રોગનું એક વિલક્ષણ લક્ષણ છે કે પ્લેગનો રોગ શરૂ થવાનો છે એમ શરૂઆતમાં સમજાતું નથી.

ફુલમીનન્ટ જાતના સખત કેસો બને છે ત્યારે ટાઢીઆ તાવના સખત ઝેરી તાવ જેવા બને છે.

એબૅારટીવ જાતના કેસો બને છે તે ચાંદીના રોગ વગર અગર ચાંદીના રોગવાળા તરીકે અગર ઉલટા સુલટા સમજાય છે.

કોઇ કોઈ વખત વળી તે જીલ્લાના તાવના રોગ સાથે ગાંઠો પણ નિકળે છે, જો કે તે તેવી ઝેરી અને સંખ્યાબંધ હોતી નથી; તોપણ નિદાન (રોગ-પરીક્ષા) કરવામાં ગુંચવાડો થાય છે. વળી પ્લેગ કોઈ વખત એકદમ છુપી રીતે દેખાય છે અર્થાત્ પ્લેગ તરીકે દેખાતી નથી. એટલે કે તે દેશમાં બીજા રોગો વધેલા માલમ પડે છે અને તે બધા રોગ ગંભીર અને ભયંકર રૂપમાં આવી જાય છે.

ડો. **કેબીઆડીસ** લખે છે કે " એવો કોઇપણ તાવનો રોગ નથી કે જેમાં એકદમ તાવની સાથે ઘણા દર્દીઓને ગાંઠો નિકળે છે અને લોહી બીગાડનાં, પિત્તનાં, અને જ્ઞાનતંતુઓ બગડયાનાં લક્ષણો થઈ આવે છે. આવા દર્દીઓમાં સુસ્તી અને ઉદાસીનતા ખાસ કરીને દેખાય છે અને તેમના શરીરમાંથી એક ખાસ દુર્ગંધ નિકળે છે તેથી તેમની મુખમુદ્રા એક વખત જોઈ હોય તો પ્લેગનો રોગ પારખવો મુશ્કેલ નથી."

જંતુ પરથી પ્લેગ પારખવાની રીત.

(Bacteriological Diagnosis.)

અત્યાર સુધીમાં લોહી તપાસતાં વિદ્વાન દાક્તરો અને જર્મન તથા ઇજીપ્ત ગવર્મેન્ટ કમિશનોનો, ડો. **કુકશેંક** અને કલકત્તાના હેલ્થ-ઓફીસરનો એવો મત છે કે પ્લેગના કેસનું લોહી તપાસી પ્લેગના રોગની પરીક્ષા ખરી છે અને એના ઉપર વિશ્વાસ રાખી પ્લેગનો મત આપવો એ સહી સલામત નથી.

(Plague Treatment.)

પ્લેગ ચિકિત્સા (સારવાર અને દવાઓ.)

આ બે પ્રકારની છે-૧ પ્લેગ લાગુ પડતાં પહેલાં અટકાવનારી રીત. ૨ પ્લેગ થયા પછી મટાડનારી રીત. આપ સર્વે જાણો છો કે પાણી પહેલાં પાળ બાંધો એ કહેવત ઘણીજ ઉત્તમ છે, માટે નીચે દર્શાવેલા લખાણપર ખાસ ધ્યાન આપશો.

પ્લેગ લાગુ પડતાં પહેલાં અટકાવનારી રીત.

(General Safeguards against Plague.)

પ્લેગમાંથી બચવા માટે રખેવાળો અર્થાત્ આરોગ્ય રહેવાનાં સુવચનો.

૧ મુખ્ય રખેવાળ-ચોખ્ખી હવા તથા ઘર અને શરીરની સ્વચ્છતા. લંડનમાં પ્લેગે કેવું રમખાણ કર્યું હતું તે સર્વે જણાએ વાંચ્યું હશે. બસો વર્ષ કરતાં વધારે વખતથી આ કારણોને લીધે લન્ડનમાં પ્લેગ પેસવા ફાવી નથી; વાસ્તે ગીચોગીચ વસ્તીમાં રહેવું નહિ અને સ્વચ્છ હવા તથા ઘર સ્વચ્છ રાખવાથી હિંદુસ્તાનમાંથી પણ પ્લેગ નિકળી જશે એમ ખાત્રી છે.

વસવાનાં મકાનો-Houses.

૨ ઘરને બહારથી અને અંદરથી ધોઇ ચુનો જે ઝેરને ખાઈ જાય છે તેનાથી ધોળી ઓરડાઓ સારી રીતે સ્વચ્છ રાખવા.

ભીનાશ લગીર પણ રાખવી નહિ. તેથી હવા ભીનાશવાળી થઇ તનદુરસ્તિને બગાડે છે; ઘરની બહાર કોઈપણ જાતનો કચરો એકઠો કરવો નહિ; દરરોજ ઘરની ગટરો, ખાળકુવા, મોરીઓ અને પેશાબખાનાં સાફ રાખવાં.

ઝાડો, પેશાબ ઘરની પાસેની જમીનપર રહે તેમ નહિ કરતાં ભંગી પાસે કાઢી નંખાવવાં અગર વાસણમાં લેઇ તેની દુર્ગંધ ખાઈ જાય માટે તેના ઉપર ધૂળ, માટી અગર દવા નાંખવી. સૂકો કચરો બાળી નાંખવો. ગામડાઓમાં ખાતરના ઢગલા કરે છે તે ઘરો પાસે ન કરવા.

સ્વચ્છ હવા પુષ્કળ આવે તેને માટે દરરોજ ઘરનાં બારી બારણાંઓ ઘણીવાર ખુલ્લાં રાખવાં. અને

ઈંટોના ઘરમાં સ્વચ્છ હવા વધારે આવવા દેવાની જરૂર છે; ઘણાં ઘરોને થોડી બારીઓ હોય છે તથા રાતે તે બંધ કરી ઓરડાઓમાં લોકો સુવે છે અને સુનારાઓના શ્વાસોશ્વાસમાંથી ઝેર નીકળે છે, તે ઓરડાની હવા બગાડે છે; માટે સ્વચ્છ હવાની આવ જા થાય તેવી રીતે ઘરમાં બારી બારણાં અથવા બાકાંઓ રાખવાં.

સુવાના ઓરડાઓમાં દાણો દુણી, બહુ સામાન આદિ રાખવાં નહિ. ઘરમાં ઢોર બાંધવાં નહિ.

દરેક ઘરમાં સ્વચ્છ હવા અજવાળું અને તડકો આવે તેવી ગોઠવણ રાખવી. માથું ન ચઢે તેવી રીતે તડકો દરેક જણે થોડો ખાવો. પહેરવાનાં કપડાં તેમજ ઓઢવાની અથવા પાથરવાની ચીજો તડકામાં થોડીવાર દરરોજ રાખવી; કારણ કે સૂર્ય તમામ ઝેરને ખાઇ જનાર હોવાથી તેની બરોબર કોઇ પણ ડીસઇનફેક્ટન્ટ દુનિયામાં નથી.

રાતે ઘરમાં થોડીવાર સગડીઓ બાળવી. સગા વહાલાઓમાં પ્લેગના દર્દીઓને જોવા જવું પડે તો રાત વાસો ત્યાં રહેવું નહિ અને ખાસ કરીને તે દર્દીના ઓરડામાં સુવું નહિ. કદાચ બેસવું પડે તો દર્દીના મોંહમાંથી શ્વાસ આવતો હોય તેની સામે બેસવું નહિ; પણ હવાવાળી બાજુએ બેસવું. આ વાત ખાસ ધ્યાનમાં રાખવી.

શરીરની સંભાળ-Care of the body.

જેમ જેમ શરીર સશક્ત તેમ તેમ રોગ ઓછો થવા સંભવ છે અને જેમ જેમ શરીર અશક્ત તેમ તેમ રોગ વધારે થવા સંભવ છે. દાખલા તરીકે અંગ્રેજોમાં હિંદુઓના કરતાં શક્તિ વધારે હોવાથી તેમને પ્લેગ ઓછો લાગે છે.

શરીર અને પહેરવાનાં કપડાં સ્વચ્છ રાખવાં. શરીર ગરમ રહે તેમ કપડાં પહેરવાં.

નબળા શરીરવાળાઓએ ઠંડા પાણીથી નહિ નહાતાં ગરમ પાણીથી સ્નાન કરવું.

રાતના ઠંડી હવા અગર દવમાં રહેવું નહિ. જેથી ઇંધ જાય, થાક લાગે, રાતે હવામાં રહેવું પડે તેવી રીતે વરઘોડા, નાટકશાળાઓ આદિમાં ઉજાગરા કરવા નહિ. ખોરાક સારો, પુષ્ટિકારક અને ઉંચી જાતનો ખાવો. કાચાં અને સડેલાં ફળ ફળાદિ ખાવાં નહિ. શાક ભાજી તાજાં અને જલદી પચે તેવાં ખાવાં. ઘણા વખતથી રાંધેલો અને ઠંડો પડી ગએલો તેમજ વાસી ખોરાક ખાવો નહિ. ખોરાકપર માખીઓ બેસવા દેવી નહિ. પાણી તથા દૂધની સારી સંભાળ રાખવી; બને તો પાણી ઉકાળીને પીવું. વખતસર સવાર સાંજ ખાવું. ઉપવાસ, ઉજાગરા કર્યાથી, દારૂ પીવાથી (જો કે પ્લેગની ધાસ્તીને લીધે કેટલાક લોકો દારૂ પીએ છે તે મોટી ભૂલ છે) અને અતિ વિષયથી નુકસાન છે માટે તેનો ત્યાગ કરવો.

જેના હાથ પગમાં, શરીરપર ઘા, ચીરા આદિ પડયા હોય તેમણે પ્લેગની સારવારમાં રહેવું નહિ અને જરૂર પડે તો થોડીવાર રહી બહાર નિકળી ઝેરને ખાઇ જતી દવાઓથી હાથ પગ ધોવા.

દર્દીની માવજત કરનારાઓએ જરૂર જોડા પહેરવા

પ્લેગના દર્દીને જોઇ આવ્યા પછી જમવા બેસતાં પહેલાં કારબૉલીક સાબુથી હાથ પગ મોંહ ધોઈ જમવા બેસવું.

પ્લેગનો રોગ જે મોંહલ્લામાં થાય તે વખતે આસપાસના-નજીકના લોકોએ તે મોંહલ્લો જરૂર છોડવો ને દૂર જઇ આરોગ્ય જગ્યામાં વસવું.

જે ઘરમાં ઉંદરડા મરેલા દેખાય તે વેળાએ તો તેજ પળે તે ઘર મૂકી દેવું. તેમ કરવા વિલંબ કરશો તો પ્લેગ તમારો જરૂર ભોગ લેશે. તે ઘરમાં થોડા મહીના પછી તે ઘર સારી રીતે ઝેરી દવાઓથી ધોઈ સાફ કર્યા બાદ તેમાં વસવા આવવું.

પ્લેગના દર્દીના બિછાના અને પેહેરેલાં કપડાંનો કદી પણ ઉપયોગ કરવો નહિં. ચાલતાં સુધી તે બાળી નાંખવાં. બાળી નાંખવામાં લોભ ભરાઈ રહેતો હોય અને તદ્દન ગરીબ અવસ્થામાં હોય તો તેને ખળખળતા પાણીમાં ઝેર ખાઇ જાય તેવી દવા નાંખી ખુબ ધોવરાવવાં અને પછી તડકો ખવરાવી ઉપયોગમાં લેવાં એ સૂચના ઘણીજ ઉપયોગી છે.

પ્લેગના દર્દીને એક ઘરમાંથી બીજા ઘરમાં લઈ જવાથી તે દર્દીને શ્રમ પડે છે અને તે જલદી મોતને શરણ થાય છે એટલુંજ નહિં પણ બીજાં ઘર અને શેરી અગર પોળવાળાઓને તેનું ઝેર લાગી પ્લેગ વધી જાય છે. માટે આમ કદી કરવું નહિ. ઘરની એક અલગ જગ્યામાં આ પ્લેગના દર્દીને રાખવો. આમ નહિં કરવાથી લોકોને બહુ ખમવું પડયું છે.

દાની સરકાર જોર જુલમથી પ્લેગના દર્દીને કદી બહાર કાઢતી નથી, અને જો દર્દીનાં સગાં

વહાલાંની રાજી ખુશી હશે તો પ્લેગ-ઇસ્પીતાલમાં જ્યાં સારી માવજત અને સ્વચ્છ હવા મળી શકે છે ત્યાં લઇ જવા ભલામણુ કરે છે. પ્લેગના દર્દીનો ઝાડો, પેશાબ, કફ, થુંક વિગેરે બીજા નીરોગી માણસને ઝેર ન ચઢે તેને માટે એવી જગ્યાએ નંખાવવાં, દટાવવાં અગર બાળી નાંખવાં. પ્લેગના દર્દીને ઉચકી બાળી આવનાર માણસોએ રસકપૂરના પાણીમાં કપડાં બોળી નાહી ધોઇ આવ્યા બાદ પોતાના અને બીજાના ભલા માટે પાંચ સાત દિવસ સુધી સુતક પાળી બીજા માણસોથી અલગ રહેવું.

મનના વ્હેમ, દેહશત અને જંગલી રિવાજો.

પ્લેગના વખતમાં મડદાંઓ લેઈ જનારાઓ મોટા સાદેથી બુમો મારતા જાય છે તે બહુજ દહેશતકારી છે; કારણુ કે જો તે દર્દી બીજા સાદા રોગથી મરણ પામ્યો હશે, તોપણુ નબળા અને વ્હેમિઓ ને દહેશત ખાનારાઓ, પુરૂષ, સ્ત્રી અને બાળકો વ્હેમથી દહેશત ખાઈ જાય છે; માટે આ ચાલ જેમ કાઢી નંખાય તેમ સારું છે. તેમજ શાસ્ત્ર માનનાર સ્ત્રીઓ તેમજ પુરૂષોએ રડવા કુટવાનું બંધ કરવું. અત્રે એ પણુ ધ્યાનપર રાખવું કે દરેક રોગ મનની અસરથી વધી પડે છે અથવા લાગુ પડે છે માટે સર્વે જણાએ પોતપોતાના કુટુમ્બમાં ચિન્તા, વ્હેમ અને દહેશત વિના રહેવાની તથા ખાસ કરી પ્લેગના રોગ વખતે હમેશાં સદા ખુશી આનંદમાં દિવસ નિર્ગમન કરવાની ટેવ પાડવી. કારણુ કે કૉલેરા, પ્લેગ આદિ ચેપી અને ઉડતા રોગો મનની અસરથી જલદી લાગુ પડે છે અને રડવાથી મરેલો સાજો થતો નથી એમ સર્વેના સાંભળવા વાંચવા અગર અનુભવવામાં આવ્યું હશે.

પ્લેગનો રોગ ચઢતો અટકાવવાના ઉપાયો.

(Plague Preventative.)

ઇંગ્રેજીમાં પ્રોફાઇલેક્ટીક (**પ્લેગનો રોગ** ના ચઢે તે માટે) અથવા પ્રીવેન્ટેટીવ કહે છે તે દરેક નીરોગી માણસે દરરોજ એક અથવા બે વખત પીવી; જેવી કે ઇગનેશિયા, આરસેનીક.

ઝેરી હવાને ખાઇ જનારી દવાઓ.

(Disinfectants.)

ઉડતા ઝેરી રોગના જીવડાઓને ખાઈ જનારી દવાઓને ડીસ ઇન્ફેક્ટન્ટ કહે છે. પ્લેગના જીવડાઓ દર્દીની આસપાસનાં કપડાં, બિછાનાં, ઘરનો સામાન, આદિને વળગી રહે છે. આ સર્વે વાનાં જોખમવાળાં છે તેથી તેમનો નાશ કરવા માટે ખાસ ઉપાય લેવા જોઇએ. વળી તે જીવજંતુઓ ઘરની દીવાલો, છાપરાં અને જમીન ઉપર વળગી રહે છે અને તે ઘરમાં રહેનાર દરેકને પ્લેગ લાગવા સંભવ છે માટે સર્વે જણાએ આવું ઘર તાબડતોબ છોડવું અને ખાલી રાખવું. ઘેર ઘેરથી ઝેર ઉડી આખી શેરીમાં અને પોળોમાં ફેલાય છે. કાંઇ માણસો રહે તોજ પ્લેગ ફેલાય તેમ નથી. હિમાલયમાં પ્લેગ ચાલે છે ત્યારે ત્યાંના વસનારા લોકો પોતાનાં ઘર તાબડતોબ છોડી ચાલ્યા જાય છે અને તેથી બચી જાય છે માટે આ સરસ ઉપાયનો ડાહ્યા માણસોએ જરૂર લાભ લેવો અને હઠીલા થઇ તેને તરછોડવો નહી.

ઘર છોડયા પછી જે ઘરમાં અને ઓરડામાં પ્લેગના કેસ બન્યા હોય તેને ધોઇ ધોળાવી ઝેર વગરનાં કરવાં જોઇએ.

સારી સ્વચ્છ હવા, સારૂં અજવાળું અને તડકો આ ઝેરને જેમ ખાઇ જાય છે તેમ કેટલીક દવાઓ પણુ આ ઝેરને ખાઇ જાય છે; તેમાં રસકપૂર (Perchloride of Mercury) બહુજ સાધારણુ વપરાસની દવા છે.

૧. આ દવા વપરાસને માટે નીચે પ્રમાણે બનાવવી.

રસકપૂર	એક પાઉન્ડ
મીઠું	બે પાઉન્ડ.
પાણી	૧૦ ગેલેન (૧૦૦) પાઉન્ડ.

રસકપૂર અને મીઠું (નિમક) એકઠું કરી પાણીમાં ઓગળી જાય ત્યાં સુધી હલાવવું. પછી વપરાસમાં લેવું.

૨. કાર્બોલીક ઍસીડ ૧ ગેલેન લઇ ૨૦ ગેલેન પાણીમાં થોડા નરમ સાબુ સાથે મેળવી રાખવું.

૩. ઘર ધોળવા માટે તેમજ મોરીઓ અને સંડાસોમાં નાંખવા માટે ચુનાના જાડા પાણીમાં ક્લોરાઈડ ઑફ લાઈમ મેળવી વાપરવું.

સૂર્યના સખત તાપથી તેમજ ગરમીથી જીવડા મરે છે. ગરમ પાણીમાં કપડાંને અડધો કલાક ઉકાળી ઝેર રહિત કરવાં અને બાળી શકાય તેવી તુચ્છ ચીજો તથા કપડાં તથા ઝુંપડાં હોય તો બાળી નાંખવાં.

જે ઘરમાં પ્લેગ થયો હોય તે ઘર અને દર્દીના ઓરડાને ઝેર રહિત કરવાની રીત.

ઉપર વર્ણવેલા રસકપૂરના પાણીનો ફુવારો ઉડાવી વાછટ રૂપે ઘરના અને ઓરડાના દરેક ભાગ પર છાંટવું. પહેલાં તો ઘર અડકાવેલું રાખી ઘરની બાહારની બાજુએ આ દવા છાંટવી, પછી બારણું ઉઘાડી બહાર રહી ભોંયતળીઆ ઉપર અને આસપાસ આ દવા છાંટવી, પછી તે ઘરમાં પેસવું. પછી ઘરની દીવાલો, છાપરાં અને બીજા ભાગો ઉપર દવા છાંટવી. સરસામાન અને બીજી ચીજો પણ આ દવાના પાણીમાં બોળવી. ઘરમાં એક ઓરડા કરતાં વધારે ઓરડાઓ હોય તો એક પછી એક ઉપર કહ્યા પ્રમાણે સાફ કરવા. બહારથી અને અંદરથી ઘર સાફ કર્યા બાદ તેમાં સ્વચ્છ તાજી હવા આવવા દેવી. હવા આવવા દેવા માટે ઘરનું છાપરૂં કાઢી નાખવાનો રસ્તો ઉત્તમ છે.

ઘરને નળીઆં અગર ધાબું હોય તો તે તુરત નળીઆં અને ધાબું કાઢવું તથા નીચેની વળીઓ વાંસડા હોય તે કાઢી બાળવાં. ઘરમાં પરાળનું છાપરૂં હોય તે બાળી નાંખવું.

સંડાસ ખાસ કરી આ દવાથી ધોઇ સાફ કરાવવું. ઘરમાંનાં ચુંથરાં અને પથારીઓ બાળી નાંખવી. ત્રણ કલાક સુધી રસકપૂરના પાણીમાં કપડાં બોળી નીચોવ્યા વગર સુકવી દેવાં. ખાવાનો ખોરાક બાળી નાંખવો. આમ કર્યા પછી આ ઘર સુકાવા દેવું. સુકાયા પછી કેટલેક દિવસે કલોરાઇડ ઑફ લાઇમ નાંખેલું ચુનાનું જાડું પાણી કરી ધોળાવવું. પછી આ ઘરને તાળું મારી એક મહીનો ખાલી રાખવું અને ત્યારબાદ આવા ઘરમાં વસવા જવું. આમ કર્યાથી કોઈ પણ જાનને જોખમ થતું નથી; માત્ર થોડું ખરચ પડે છે તેને માટે ચિન્તા નહી કરતાં જીવતા નર ભદ્રા પામશે તેમ સંતોષ લાવવો. ઘર ધોઈ સાફ કરવાની આ રીત જેમ જેમ વધારે કાળજીથી પાળશો તેમ તેમ વધારે ફતેહમંદ નિવડશે.

પ્લેગનો રોગચાળો અટકાવવા માટે લેવા લાયક ઉપાયો.

(Measures to suppress Plague Epidemics.)

(૧) દરેક શહેરમાં પુષ્કળ ખુલ્લી જગ્યા અને રહેવાનાં ઘરો આરોગ્ય અને સારી રીતે હવા આવજા કરે તેવાં જોઇએ; તેથી પ્લેગ ફેલાતી માલમ પડતી નથી.

(૨) ગીચ વસ્તી અને આસપાસની ગંદકી, થોડી હવા અને થોડું અજવાળું આવે તેમ હોય અને લોકોની રહેણી કરણીની આદતો ગંદી હોય તો તેથી પ્લેગ ઉત્પન્ન થાય છે. જ્યારે પ્લેગ ફાટી નીકળે છે ત્યારે તે શહેરમાં નીચેના ઉપાયો લેવા સારા છે.

પ્રજાનો પ્યાર મેળવી, સારી સમજ આપી, ફાયદા સમજાવી, વગર જુલમે મરણોનું રજીષ્ટર કાઢી પ્લેગના કેસો શોધી કાઢવા. ઘેર ઘેર દેખરેખ રખાવવી. દવાઓથી કપડાં, પથારીઓ વિગેરે દાક્તરોની દેખરેખ નીચે ઝેર રહિત કરાવ્યા બાદ જે જે લોકો પ્લેગના કેસમાં સારવારમાં રહેલા હોય તેમને સારી હવાશાઇ જગ્યામાં અલગા કરવા.

જે જે ઘરો અને મોંહલ્લાઓમાં પ્લેગ થયો હોય તે ખાલી કરાવી તે લોકોને આરોગ્ય–કેમ્પમાં રાખવા.

પ્લેગના દર્દીઓને અલગા કરી તેમના ખાનપાન અને દવાની કાળજીપૂર્વક સારી રીતે માવજત કરી તેમને હવાશાઇ અને આરોગ્ય ઇસ્પીતાલમાં રાખવા.

પ્લેગવાળા ઘરો અને મોંહલ્લાઓ દવાથી સ્વચ્છ કરાવી તેમાંથી છુટા કરેલા માણસોને તે ઘરોમાં અને મોંહલ્લાઓમાં રહેવાની રજા આપવી. ઘરોને પુષ્કળ સાફ કરાવવાં, હવા, અજવાળું જેમ છુટથી આવે તેમ કરાવવાં. રોગ પેદા કરે તેવાં મકાનોનો નાશ કરી અગર ફેરફાર કરાવી, ગટરોમાં સુધારો કરાવી ગીચ વસ્તી ઓછી કરી નાંખવા જરૂર પાડવી.

આ ઉપર કહેલા ઉપચારો હિંદુસ્તાનમાં લોકોની રીતભાત અને વ્હેમને લીધે લઈ શકાતા નથી, જો કે તે ઉપચારો રોગ અટકાવવા માટે બહુજ ફાયદામંદ નીવડેલા જણાય છે. માટે સત્તાધારીઓએ તેમાં અક્કલ, દઢતા, અને હુંશીઆરી વાપરી આ ઉપચારો પાર પાડવા જોઇએ, કેમકે તે ઉપચારોથી લોકોને ફાયદો છે. આ સંબંધે આરોગ્યતાના વિષયો લખાવી છુટથી નાની ચોપડીઓ વહેંચવી જોઇએ, અને એમાં દર્શાવવું જોઇએ કે, સ્વચ્છ હવા, સ્વચ્છ પાણી, અને નીરોગી ખોરાક લેવાની ખાસ જરૂર છે. આ વાત હાલમાં ૪૦ લાખ વિદ્યાર્થીઓ કે જે ભવિષ્યમાં હિંદુસ્થાનના પ્રજામત્તના આગેવાન થવાના છે, તેમના મન ઉપર આ સારી સલાહની અને આરોગ્યતાના કાનૂનોની સારી અસરની ખાસ જરૂર છે.

દુખતી ગાંઠોપર શેક.

ગાંઠો ઉપર બધી જાતની દવાઓ અજમાવ્યાથી એમ માલુમ પડયું છે કે તેમને છેડવી નહી અગર ધીરજ ન રહે અને દુખતી હોય તો સારો શેક કરવો અને એક્સટ્રેક્ટ બેલાડોના અને ગ્લીસરીન મેળવી ચોપડવું. આમ કરવાથી જે જે દર્દી બચે તેમાં તે ગાંઠો એમની મેળે બેસી જાય છે.

જ્યારે ગાંઠો પાકી જાય ત્યારે તેને પ્લેગના જીવડાનું ઝેર ન ચઢે તેવી સાવચેતીથી ચીરી તેના ઘા ઉપર કોહવાટ અટકાવવા સારૂ મલમ પટો કરતા. ગાંઠોમાં દર્દ થતું હોય ત્યારે તેના ઉપર વારંઘડીએ પોલટીસો લગાડતા અને પાક્યા પછી ચીરફાડ કરતા. ચીર ફાડ કરેલા ઘા જલદીથી રૂઝાતા નહોતા.

પ્લેગના દર્દીનો ખોરાક.

દુધ, ભાતની કાંજી, સાબુચોખા, એરોરેટ, (જેને ખપે તેને) ઈંડાંનીદાળ અને થોડો દારૂ, મરઘી અગર બકરીનો સેરવો, સોડાવૉટર ઇત્યાદિ આપતા; સન્નિપાતવાળા દર્દીઓને ઝાડાવાટે ખોરાકની પિચકારી મૂકી અગર નાકમાં નળી નાંખી જીવાડતા. જેમ જેમ દર્દીઓ રોગ–મુક્ત થતા આવતા તેમ તેમ ખોરાકમાં વધારો સુધારો કરતા.

જેમ જેમ રોગીઓ રોગ–મુક્ત થાય છે તેમ તેમ તેમને ભુખ વધારે લાગે છે તેથી તેમને એકદમ ખાવાનું આપવું નહીં, ને તેમાં જો લોભ કરશો તો જરૂર તે દર્દી જોખમમાં આવી પડશે; માટે આ વાત ધ્યાનમાં રાખજો.

સીરમની દવા.

(Serum Treatment.)

ચેપ મૂકી પ્લેગ ચઢતી અટકાવવાની તથા થયા પછી મટાડવાની રીતને સીરમની દવા કહે છે.

આ રીતથી હજુ સુધી વિશ્વાસલાયક ફાયદા માલમ પડ્યા નથી.

દવાઓથી મટાડવાની રીત-હોમીયોપૅથીક ચિકિત્સા.

विषस्य विषमौषधम्-Likes Cure Likes.

આ સિદ્ધાંત દા. હેનીમાનનો શોધી કાઢેલો છે. તેના અનુયાયિઓએ જે જે દવાઓ પ્લેગમાં વાપરી સિદ્ધ કરી છે અને જેનાથી સારા ફાયદા થઇ કેસો સુધર્યા છે તે અત્રે જણાવવાથી પ્રજાને ફાયદો છે માટે આ રીતે વપરાતી દવાઓનો લાભ લેવો.

હોમીયોપૅથી રીતે વાપરવા ભલામણ કરેલી દવા વિષે એમ ધ્યાનમાં રાખવું કે આ દવાઓ જ્યાં સુધી શરીરમાં ઝેર ઉત્પન્ન કરે ત્યાં સુધી નીરોગી હાલતમાં આપી હોય છે તો પ્લેગના રોગનાં લક્ષણો પેદા થાય છે માટે જો આ દવાઓ તદ્દન હલકા રૂપમાં અને વજનમાં આપી હોય તો પ્લેગનો રોગ મટાડવા તેમાં શક્તિ ઉપજે છે અને ફાયદો થાય છે એવો સિદ્ધાંત છે તેથી તે વાપરવા હોમીયોપૅથીક દાક્તરોએ આ દવાઓની ભલામણ કરી છે.

આ રીતથી દવા કરવા માટે જુદા જુદા દાક્તરોએ ઘણી દવાઓની ભલામણકરી છે તેમાંથી પણ વધારે ઉપયોગી મુખ્ય નીચે પ્રમાણે છે.

ક્રોટેલસ, લેચેસીસ, ફૉસફરસ, આર્સેનિક, મરક્યુરીઅસ કરોસીવસ, કાર્બોએનીમેલીસ, કાર્બોલીક ઍસીડ અને બેપટીસીઆ ઇત્યાદિ છે.

દવાઓની ભલામણ માટે દાક્તરોના પ્રમાણ સંહિત આ દવાઓ પ્લેગમાં વાપરવા પસંદ કરતી વખતે દરેક દવા સાથે દર્શાવેલાં મુખ્ય લક્ષણો ધ્યાનમાં લેવાં.

Crotalus-ક્રોટેલસ.

દા. જે. ડબ્લ્યુહેવર્ડ (લીવરપુલ) લખે છે કે ક્રોટેલસ નામની દવા "સખતમાં સખત પ્લેગમાં અને તેમાં વળી જે પ્લેગના દર્દીઓમાં લોહી વહી જાય એવા શરીરનું બંધારણ છે તેને માટે પહેલા નંબરની છે."

લક્ષણોઃ—દર્દીની અસાધારણ હઠીલાઇ તેમજ મુર્ખાઇ, તંદ્રા, સન્નિપાત, પુષ્કળ નાકૈવતી, મુર્છા, લથડતી અને પડી જતી ચાલ, ચક્કર, પુષ્કળ માથાનું દુખવું અને તેમાં પણ આંખો ઉપર તથા લમણામાં વિશેષ દુખારો, મરી ગયેલાના જેવો મોંનો ચેહેરો અને ઘણી વખતે દુનિયાથી તદ્દન વિરક્તપણું, આંખો અડધી ઉઘાડી અને ટકટક જોતી, ઓકારી અને પિત્તની ઉલટી, જીભ જાડી અને બહાર રહેતી, ઝાડાની કબજીઅત અગર પાતળો દસ્ત, અતિ તરસ, પુષ્કળ બેચેની તથા શરીરમાં બળતરા, સુકો તાવ, ઘણીજ ઉતાવળી અને નબળી નાડી, શ્વાસોશ્વાસ મુશ્કેલીવાળા અને ઉતાવળા, આંતરડાં, મસોઢાં, ફેફસાં અને ખરેખર આખા શરીરમાં લોહી

વહે છે, ઝાંઘ અને બગલમાં ગાંઠેા થાય છે, આવા ચિન્હવાળેા પ્લેગનેા કેસ બહુ બગડી નહી ગયેા હેાય તેા આ ક્રોટેલસ નામની દવાથી જરૂર સારેા થવાનેા એવી ખાત્રી આપીએ છીએ.

Lachesis—લેચેસીસ.

લક્ષણેા:—લગભગ, ક્રોટેલસમાં જણાવેલાં લક્ષણેા જોવામાં આવે છે; પણ તેમાં આટલેા ફેર છે.

(૧) લેાહી વહી જવાનેા સ્વભાવ ઘણેા થેાડેા હેાય છે,

(૨) તાવની ઠંડી લાગતા દરજ્જામાં, કેાઇ કેાઇ વખતેજ લેાહી ગંઠાએલું હેાય છે.

(૩) ઠંડી અને ગરમી વારાફરતી લાગે.

(૪) ઠંડું પાણી પીધાથી શરીરને ટાઢ ચડે.

(૫) ઠંડેા પરશેવેા પુષ્કળ પડે.

(૬) ઉંઘમાં હાથના પેાંચા ફરડે અને જાગે નહી.

(૭) શરીરની જમણી બાજુએ રેાગ લાગે.

(૮) ક્રોટેલસ વાપરતી વખતે પરશેવેા જોવેા પડે છે તેમ આમાં પરશેવેા હેાતેા નથી.

(૯) આ દવા વાપરતી વખતે પ્લેગના દર્દીએા જ્યારે ચુલા, સઘડીએા અગર તાપણી પાસે બેસવા માંગે છે; કારણ કે તેને ત્યાં સારૂં લાગે છે ત્યારે આ લેચેસીસ દવા આપવી. ક્રોટેલસમાં આ લક્ષણ હેાતું નથી.

(૧૦) ડાબી બાજુએ પ્લેગનાં લક્ષણેા વધારે જોવામાં આવે છે.

(૧૧) ઉંઘમાં રેાગનેા વધારેા લાગે છે.

(૧૨) બડબડવાનું પુષ્કળ હેાય છે.

પ્લેગના દર્દીએામાં આવાં છ અગર તેથી એાછાં લક્ષણેા ખાસ જોવામાં આવે ત્યારે લેચેસીસ દવા વાપરવી.

Cobra—કેાબ્રા—નાગના વિષની દવા.

લક્ષણેા:—લગભગ ક્રોટેલસનાં લક્ષણેા હેાય છે તેમાં મુખ્ય નીચેનાં લક્ષણેા ઉપર ધ્યાન આપવું.

(૧) માથાનેા દુખારેા ખુલ્લી હવામાં સારેા લાગે અને ચાલ્યાથી વધે, તંબાકુ પીધાથી નરમ લાગે અને દારૂ પીધાથી તદન મટી જાય છે એમ લાગે.

(૨) નિરાશાપણું ઘણુંજ દેખાય.

(૩) લેાહીનેા સંચેા (હૃદય) ફડફડતેા લાગે.

(૪) દર્દી બહુજ ઉંઘમાં હેાય, વખતે જોતેા હેાય પણ તેને કાંઇ પણ ભાન ન હેાય.

(૫) જીભ અને મેાં સુકાય; પણ પાણીની તરસ ન લાગે.

(૬) દારૂ પીવા માગે, જે પાયાથી તે રેાગ વધે.

(૭) એાકારી થાય, મેાં સુકાય, વારે ઘડીએ થુંકે અને વારે ઘડીએ પીવા માગે.

(૮) નાડી ઘણીજ ઉતાવળી; પણ અનિયમિત એટલે ઘડીમાં સરખી, ઘડીમાં રહી જાય, ઘડીમાં એકજ સેકંડમાં બે ટકેારા આપે, ઘડીમાં હાથે લાગેજ નહી, ઘડીમાં પાછી લાગે—ઇત્યાદિ ગતિ ગ્રહે છે.

(૯) શ્વાસ બંધ પડયા પછી હૃદય ચાલે છે.

(૧૦) તાવના ઠંડા દરજ્જા વખતે ધગધગતી અગ્નિ પાસે બેસવામાં બહુજ આજીજી કરે અને પસંદ પડે છે.

(૧૧) ક્રોટેલસ અને લેચેસીસની માફક આ દવાના દર્દીએામાં લેાહી બહુ બગડેલું હેાતું નથી; પ્લેગના દર્દીએામાં આવાં મુખ્ય લક્ષણેા જોવામાં આવે ત્યારે કેાબ્રા નામની દવાની ભલામણ છે.

દા. **મેજર એસ. ઇ. ડીન**ના અનુભવ પ્રમાણે બેંગલેારમાં પ્લેગના રેાગચાળા વખતનેા અનુભવ છે કે—

આ નાગના વિષનેા એક ભાગ અને ગ્લીસરીનના ૫૦૦ અથવા ૧૦૦૦ ભાગનું મિશ્રણ કરી તેમાંથી દવાની ચામડી દ્વારાએ પિચકારી મારવાથી મરણસંખ્યા જ્યાં ૬૦ ટકાથી વધારે હતી ત્યાં ૩૦ ટકાની મરણસંખ્યા નેાંધાઇ હતી.

Elaps Corralinus—ઇલ્પ્સ કેારેલીનસ.

લક્ષણેા:—લગભગ ક્રોટેલસના જેવાં લક્ષણેા છે તેમાં મુખ્ય નીચલેા ફેર હેાય છે.

(૧) લેાહી બહુ વહી જાય છે; પરંતુ લેાહી કાળું અને પાતળું હેાય છે.

☞ પ્લેગની સખ્ત અને ઘણી પ્રાણઘાતક જાતમાં આ ચારે દવાએા મેાંને રસ્તે ન આપતાં જ્યારે મેાત નજીક લાગે ત્યારે પ્લેગના દર્દીને લાગુ પડતી આ ચાર દવાએામાંની એક લક્ષણેાને લાગુ પડતી પસંદ કરી તે દવાની ચામડીમાં પિચકારી મારવી કારણ કે મેાં કરતાં ચામડીમાં ચઢાવ્યાથી વધારે અસર કરે છે.

Phosphorus—ફૉસફરસ.

લક્ષણો:-ફેફસાનો રોગ થયો હોય ત્યારે આ દવા વધારે પસંદ કરવી.

(૧) બિનપરવાઈ અને બડબડતો સન્નિપાત.

(૨) શરમ વગરનો નાગો થવા માગે અને કપડું રાખે નહી.

(૩) ચકરી, માથાનો દુખાવો આખા માથામાં.

(૪) આંખોએ ઝાંખ-કાંઇ દેખે નહી, બેભાનપણું.

(૫) કાન, નાક, મસોઢાં, આંતરડાં, અને ફેફસામાંથી લોહી જાય.

(૬) જીભ સુજેલી, કાળી કોરી, અથવા લીલી દેખાય.

(૭) પુષ્કળ ભુખ લાગે અગર ભુખ મરી જાય.

(૮) લીવર વધેલું લાગે, વાતવર્ચસ (પાદવું) બહુ થાય.

(૯) ઝાડા-ઉલટી-ઓકારી થાય અને પિત્ત તેમજ ખાવેલું ટકે નહી તથા પેટમાં ગડગડ થાય.

(૧૦) જાંઘમાં ગાંઠો થાય અને ડાબી બાજુએ દુખારો જણાય.

(૧૧) દમમાં મુશ્કેલી લાગે, ઉધરસમાં થુંક, પરૂ, લોહી આવે.

(૧૨) નાડી ઘણીજ ધીમી, નાની, અગર તદ્દન ન લાગે તેવી થાય.

(૧૩) બપોર પછી અગર સાંજના પહેલાં ટાઢ વાઈ તાવ આવે, પછી ગરમી અને તરસ લાગે તથા તરસ ગયા બાદ ગરમી લાગે અને પરશેવો આખી રાત થાય.

(૧૪) ડાબી બાજુએ સુવાય નહી તેથી જમણીજ બાજુએ સુવે.

(૧૫) શાસ્ત્ર, ફીલસુફી અને ઇતિહાસનાં તથા સ્ત્રીવ્યસનનાં અગર બીહામણાં સ્વપ્નમાં આવે.

આવાં લક્ષણોવાળા પ્લેગના દર્દીને ફૉસફરસ વધારે લાગુ પડે છે.

Baptisia—બેપટીસીઆ.

પ્લેગના જે દર્દીઓમાં ખાસ નીચેનાં ચિન્હો દેખાય ત્યાં બેપટીસીઆ નામની દવા આપવી.

(૧) આખા શરીરમાં તાવની ગરમી પછી પરશેવો અને પછી ઝાડા થાય.

તાવની ગરમી એટલી લાગે કે તે દર્દી ઠંડી જગ્યામાં બેસવા સુવા માંગે, બારી ઉઘાડી નાંખે અને વારેઘડીએ હાથપગ ધોવા ચાહે.

Arsemic—આર્સેનીક.

ગુપચુપ ધીમે ધીમેથી નીરોગી માણસોને આ દવા પાયાથી આ દવાનું ઝેર પેદા થાય છે કે એનાં લક્ષણો પ્લેગની ચોથી જાત (ગેસ્ટ્રીક અથવા ઇનટેસ્ટાઇનલ) ને મળતાં આવે છે, તેથી આ દવા વાપરવા ભલામણ છે.

લક્ષણો:—પ્લેગનો તાવ અને ગાંઠો થયા પછી આ નીચેનાં મુખ્ય લક્ષણો ઉપર ધ્યાન આપી આ દવાનો ઉપયોગ કરવો.

(૧) નહી છીપે તેવી તરસ.

(૨) નહી બંધ કરી શકાય તેવી દરેક રંગની ઉલટી અને ઝાડો.

(૩) સખત સન્નિપાત અને ખાસ કરીને રાતના જણાય.

(૪) મોતની બીક અને તે ખાસ કરીને એકલા હોય ત્યારે લાગે.

(૫) પેટમાં આગ અને ગરમી એકલો હોય ત્યારે જણાય.

(૬) માથામાં ધપકારાથી ઉંઘ ન આવે.

(૭) પરશેવા વખતે પુષ્કળ તરસ લાગે.

Ignatia—ઇગનેશિયા ફેબા.

દાક્તર **હોનીન બર્જર** પ્રમાણે અર્મીનીયન લોક પ્રભુ નામ લેવાની માળાઓમાં ઈગ્નેશીયા નામની દવાનાં બીજ હમેશા નાંખી ગળામાં પહેરે છે.

આ બીજની દવાથી કોન્સ્ટેન્ટીનોપલની આસપાસ સને ૧૮૩૬માં પેરા ગામની પ્લેગ ઇસ્પીતાલમાં પ્લેગના ગરીબ દર્દીઓ કે જે પોતાના નસીબ ઉપર આધાર રાખી પડયા હતા તેમના ઉપર આ દવા આ દાક્તરે મફત આપી અજમાવી તેથી પ્લેગના ઘણા દર્દીઓ બચ્યા અને તેથી તેણે મોટું નામ મેળવ્યું. અને પ્લેગ ગયા પછી તથા કવેરેનટાઈન ઉઠી ગયા પછી મોટા મોટા માણસોએ તેમની સલાહનો લાભ લેવા માંડયો. (ઈગ્નેશીઆ) આ દવાએ પ્લેગ અટકાવનાર તથા મટાડનાર તરીકે સારી અસર કરી હતી અને તે અકસીર છે એમ કહેવામાં કશી હરકત નથી. વળી આ દાક્તર **હોનીનબર્જર**

જે હોમીઓપૅથીની રીતના શોધક જગ પ્રખ્યાત અને જગદોપકારી દાક્તર હેનીમાનનો શિષ્ય હતો તેને લાહોર જતાં પાલીમાં પ્લેગનો રોગ લાગુ પડયો હતો ત્યારે આ ઇગ્નેશીઆ નામની હોમીએપૅથીક દવા પોતાની જાત ઉપર અજમાવી અને તેમાંથી તાવ ઉતરી પરશેવો આવ્યો હતો; ગાંઠ અને દુખાવો તથા સોજો ઓછો થઈ ત્રણ અઠવાડિયાંમાં ગાંઠો બહારની દવા લગાડયા વગર મટી ગઈ હતી. આ દવાનાં લક્ષણો પ્લેગના પહેલા દરજ્જાને મટાડે તેવાં છે માટે તેની ભલામણ છે.

ઈગ્નેશીયા ફળના બીજને પપોતો કહે છે. તેને આરીને દોરીમાં નાંખી હાથે બાંધવાથી પ્લેગ લાગુ પડતો નથી.

મરક્યુરીઅસ કરોસીવસ.
(Mercurius Corrosivus.)

લક્ષણોઃ—આ દવા ચોથી જાતની પ્લેગને લાગુ પડે છે; આથી ગાંઠો મટે છે અને પ્લેગના ઝેરી જીવડાંને નાશ થાય છે.

Carbolic Acid—કારબૉલીક ઍસીડ.

આ દવા પ્લેગના રોગનાં સર્વે લક્ષણો મટાડે છે. માત્ર ગાંઠો ઉપર અસર કરતી નથી.

Carbo Animalis-કારબોએનીમેલીસ.

આ દવા પ્લેગ અટકાવનાર તરીકે મનાઈ છે. આનાથી પ્લેગના હલકા જોરવાળા કેસો જેમાં ગાંઠ નિકળી શરૂ થાય છે તેમને બહુ ફાયદો કરે છે.

Kali Phos-કેલીફોસ.

આ દવાની બાયોકમીસ્ટ્રીની રીતે જર્મન દાકટર **સુશલરે** સને ૧૮૭૩ માં ભલામણ કરી છે અને તેને દાકટર **બોરીક** અને **દાવે** પોતાના પુસ્તકમાં અનુમોદન આપ્યું છે. આ દવા પીધાથી બગડી ગયેલા લોહીના રજકણો સુધરે છે. આ બહુજ ઉપયોગિ દવા છે.

Aconite-ઍકોનાઇટ.

પ્લેગના બીજા અને ત્રીજા દરજ્જામાં જ્યાં તાવ બહુજ હોય છે તથા બેચેની અને ગભરાટાદિ સખત લક્ષણો ઘણુંજ થાય છે ત્યાં આ દવા બહુ ઉપયોગી છે. દાકટરોમાં પ્લેગ વખતે એવો મત બેસી જાય છે કે તાવની સાથે ગાંઠ થઇ કે તરતજ તે કેસને પ્લેગ ઠરાવવો. એવા દર્દીઓમાં આ દવા વાપર્યાથી જાદુની માફક અસર થાય છે. માટે આ દવા તેના અસલ રૂપમાં પ્લેગના વ્હેમવાળા કેસોમાં આપવાથી નુકશાન ન થતાં ફાયદો થશે અને જેમ જેમ પ્લેગનાં બીજાં લક્ષણો બારીકાઈથી જોતાં ઉત્પન્ન થતાં માલમ પડશે તેમ તેમ આ દવા પાવાથી અમુલ્ય વખત ખોયો છે એમ માનવામાં નહી આવે. પણ સાદા તાવનો કેસ હશે અને પ્લેગનો સમજી ઉપર કહેલી સખત દવાઓ આપવામાં આવશે તો રોગમાં વધારો થશે વાસ્તે આ વાત ખાસ ધ્યાનમાં રાખવી. આ સિવાય ડા. **ડી. એન. શેયે** પાયરોજેનીયમ (Pyrogenium.) ઍલન્થસ (Ailanthus.) આદિની ભલામણ કરી છે પણ તેની ખાત્રી થઈ નથી. ડોકટર **હેરીંગે** બેડીએગા (Badiaga) વિષે ભલામણ કરી છે. તેને રશીયન દાક્તર **રેાસન્ટીને** અને અક્ષયકુમાર દત્તે અજમાવેલી છે અને તેથી ગાંઠ જલદીથી ઓગળી જાય છે. તે પણ અસલરૂપમાં આપવા કહેલું છે.

હોમીયોપૅથી દવા કેવા રૂપમાં અને કયા નંબરની વાપરવી ?

હોમીયોપૅથી માનનારા દાક્તરો ઘણું કરીને દશાંશના રૂપમાં ત્રીજા નંબરથી માંડીને બારમા નંબરની હોમિયોપૅથીક દવાઓ વાપરે છે. કેટલેાક ભાગ તેથી પણ ચઢતા નંબરની રોગના રૂપ પ્રમાણે દવાઓ વાપરે છે.

ડીફ્થેરીઆ-DIPHTHERIA.
(કણ્ઠરોહિણી.)

વ્યાખ્યા—આ રોગ ચેપી ગણાય છે. તે રોગમાં ગળાનો સોજો થઇ આવે છે અને મોંઢાના તથા શ્વાસનળીના પડમાં લીંફરસનો જમાવ થાય છે, તે સાથે અતિશય નબળાઈ અને મજ્જાતંતુમાં બિગાડ જોવામાં આવે છે. આ માત્ર ગળાનો વ્યાધિ નથી; પરંતુ ચેપથી થયેલ રક્તદોષ છે. આ રોગ બચ્ચાંને વિશેષ થાય છે. આ રોગ આપણા દેશનો નથી; પરન્તુ બીજા ખંડોના દેશોના રહેવાસિઓના વ્યાપારાદિ વ્યવવહારને લીધે કમનસિબે આપણા દેશમાં કોઈ કોઈ કેસો બનવા લાગ્યા છે.

કારણ—પ્રાણીઓનાં મડદાં સડતાં હોય, કતલખાનાં હોય, અગર જ્યાં લોકો ખાતર કે પૂંજો નાંખતાં હોય તેવે સ્થળે રહેવાથી, અગર ખરાબ

ગટરને લીધે આ રેાગ થતેા જોવામાં આવે છે. એક જંતુને થયા પછી તેનેા ચેપ ફેલાવા લાગે છે.

ડીફ્થેરીઆના જંતુનું નામ કલેબ્સ-લીફ્લર બેસીલસ છે.-Klebs-Læffler bacillus.

ગુપ્તાવસ્થા ૨ થી ૫ દિવસની છે કવચિત્ ૮ થી ૧૨ દિવસની હેાય છે.

લક્ષણેા:—આ રેાગનાં લક્ષણેા ઘણીવાર હલકાં હેાય છે અને કેાઈવાર સખત હેાય છે. હલકાં લક્ષણેામાં માત્ર ગળામાં દુખાવેા થાય છે, ત્વચા બળે છે, અંગ દુખે છે, અને તે સહેજસાજ ઉપાયથી મટી જાય છે. સખત લક્ષણેા થાય છે, ત્યારે ટાઢવાઈને તાવ આવે છે, ઉલ્ટી અગર ઝાડેા થાય છે, એકદમ શરીરમાં નબળાઈ આવી જાય છે, ચ્હેરેા ચિંતાતુર થાય છે, અને જાણે કે દર્દીને કાંઈ મેાટેા રેાગ થયેા હેાય તેવું લાગે છે. ચેારીઆ સુજી આવે છે, ને તે ઉપર નાનાં નાનાં ચાઠાં પડે છે, તે ધીમે ધીમે વિસ્તાર પામતાં જાય છે. થેાડેા વખત ગયા પછી, આખા મેાંઢામાં જાણે કે **કાંઈ નવું પડ બંધાયું હેાય તેવું લાગે છે,** અન્ન ખાવાની ને શ્વાસેાશ્વાસ લેવાની મુશ્કેલી પડે છે. દર્દીના મેાંઢામાંથી ઘણીજ ખરાબ વાસ આવે છે. ગળા આગળના પિંડ સુજી આવે છે; ડેાક સજડ રહી જાય છે. અને વરમ ગળામાંજ નહિ રહેતાં, શ્વાસનળીમાં પણ થવા લાગે છે.

અશુભ લક્ષણેા:—દર્દીનેા શ્વાસ વધારે ને વધારે ગંધાવા લાગે છે, **નાડી ઉતાવળી પણ બહુ ક્ષીણ** હેાય છે, અગર બહુ મંદ ચાલે છે. ઉલટી ઉપરા ઉપરી થયા કરે છે, દર્દી બેભાન થવા લાગે છે, તેને સન્નિપાત થઈ આવે છે, નાકમાંથી લેાહી પડે છે, નાકમાં પણ વરમ થાય છે, પેશાબમાં **આલ્બ્યુમેન** પડે છે, અગર **પેશાબ બંધ થઈ જાય છે,** શરીરની ગરમી વધતી જાય છે. કેટલીક વખત ગળાનેા સેાજો એટલેા બધેા વધી જાય છે, કે તેથી શ્વાસનળીઓ રૂંધાઈ જાય છે, અને દર્દી પ્રાણ ત્યાગ કરે છે. કેટલીક વખત તે નવું બંધાએલ પડ છુટું પડી જાય છે, તેા દર્દીને થેાડી ઈજા પહોંચે છે. પરીક્ષાથી જંતું દેખાય છે ત્યારે ડીફ્થેરીઆની ખાત્રી થાય છે.

ખાસીઅત:—જેમ જેમ વ્યાધિ જોર પકડતેા જાય છે, તેમ તેમ શરીરની ગરમી વધતી જાય છે, માટે બાળકેાની પરીક્ષા કરતી વખતે, જ્યારે કંઈ પુછવાથી કાંઇ ખબર મળી શકે તેમ ન હેાય ત્યારે **વખતેા વખત થરમૅામીટર** મૂકીને ગરમી તપાસવી. જ્યારે રેાગ નરમ પડવાનેા હેાય છે, ત્યારે શરીરની ગરમી ઓછી થવા માંડે છે, અને આ ચિન્હ બીજા સુધારાની અગાઉ જોવામાં આવે છે.

અનુબંધી ઉપદ્રવેા:—આ રેાગમાં શરૂઆતથીજ મજ્જાતંતુને હરકત પહોંચે છે, અને તેથી રેાગ મટયા પછી પણ **લકવાને** મળતાં લક્ષણેા જોવામાં આવે છે. ગળાની આસપાસની મજ્જાતંતુઓમાં બિગાડ થાય છે, અને તેથી ખેારાક વિગેરે ગળવામાં મુશ્કેલી પડે છે. ગળું સુકું ને કેારૂં તથા સહેજ દુખાવાવાળું રહે છે. સૌથી વધારે **ભયંકર ઉપદ્રવ તેા એ છે કે રક્તાશય ઉપર અમલ ચલાવનારી મજ્જાતંતુએા શક્તિહીન થઇ જાય છે.** અને તેથી તેનું કાર્ય બહુ મંદ થઈ જાય છે, અને કવચિત્ રક્તાશય બંધ પડી જાય છે. આ પ્રમાણે પાછળથી પણ દર્દીને બહુ વખત દુખી થવું પડે છે, તેાપણ આ પાછળનાં ઉપદ્રવથી બહુ થેાડા દર્દી મરણ પામે છે.

ચિકિત્સા—હેામીઓપૅથીના નિયમેા પ્રમાણે દવા કરવામાં ફતેહ મેળવવી હેાય તેા શું શું ધ્યાનમાં રાખવું જોઇએ તે આ વ્યાધિમાં સમજી શકાય છે. જુદા જુદા ડાકટરેાએ જુદી જુદી દવાએા આ રેાગનાં લક્ષણેાને અનુસરીને વાપરી જોઇએ અને તેમાં જે વધારે વિશ્વાસપાત્ર ઠરી છે તે નીચે આપેલી છે, માત્ર કેાઇ એકજ દવા ખાસ ઉપયેાગની નથી, જ્યારે મરજ હલકા રૂપમાં હેાય છે, અગર માત્ર શરૂ થતેા હેાય છે, ત્યારે **બૅલાડેાના**[1×] સારી અસર કરે છે. જો તે દવા શરૂ કર્યા પછી અડતાળીસ કલાક સુધીમાં કાંઈ ફાયદેા જણાય નહિ, તેા તે બંધ કરવી. વળી જો પેશાબમાં જતેા આલ્બ્યુમીન એ દવાથી ઓછેા થયા પછી ફરીથી આવવા માંડે તેા તે દવા આપવી બંધ રાખવી. જ્યારે મેાંઢામાં ને ગળામાં કાંઈ થેાડેા સેાજો હેાય, પણ તાવ વધારે હેાય તથા માથામાં, વાંસામાં ને હાથ પગમાં બહુ દુખાવેા લાગતેા હેાય, ત્યારે **ફાઇટેાલેક્કાની** જરૂર હેાય છે. ડા. **માર્ટીન** આવા કેસેામાં **ટેરેન્ટયુલા કયુબેન્સીસ**[1×] વાપરવાની સલાહ આપે છે.

પણ જ્યારે ગળાનેા ભાગ વધારે સુજી આવ્યેા

હોય, અને શ્વાસનળીને હરકત થાય એમ હોય ત્યારે એપીસ,૩× કેન્થારીસ,૧× વિગેરેની જરૂર પડે છે. જ્યારે વરમવાળા ભાગનો રંગ જાંબલી હોય, અને સોજો ઘણો હોય, ત્યારે એપીસના જેવી ગુણકારી બીજી દવા નથી. જ્યારે ગળામાં બ્લીસ્ટરના જેવો વરમ થઇ આવ્યો હોય, અને કાંઈપણ ગળામાં ઉતરી શકતું ન હોય ત્યારે કેન્થારીસ યોગ્ય દવા છે. એ સિવાય આ રોગ માટે મર્ક્યુરીઅસ સાયનેટસ ૩×,૬-૩૦. કલાકે કલાકે ઘણું ઉપયોગી નીવડયું છે. ડા. વીલીઅર્સે પહેલાં તે દવા૬× વાળી વાપરવા માંડી હતી, પણ પાછળથી તેણે૩૦× વાળી પસંદ કરી છે. જ્યારે મોંઢામાં જાડું પડ વળી આવ્યું હોય, અને ચીકણો રસ નીકળતો હોય, ત્યારે કેલીબાઇ ક્રોમીઅમ૨× થી ફાયદો થાય છે. આ રોગની અસર નાકમાં થઈ હોય તો તે પણ એ દવાથી દૂર થાય છે, જ્યારે મોંઢામાં ચાંદાં જણાય અથવા પિંડો સુજી આવે, ત્યારે મર્ક્યુરીઅસ આયોડીડમ૩× અથવા મર્ક્યુરીઅસ બીનઆયોડીડમ ૧× કે ૨× વાળું અપાય છે, પહેલાં દર કલાકે એક ગ્રેઇન આપવું અને ચાર કલાક પછી દર બબ્બે કે ત્રણ ત્રણ કલાકે આપવું. જો આ મરજ દુષ્ટ સ્વરૂપમાં થઈ આવ્યો હોય તો—

કેલીપરમેન્ગેનીકમ:—આ દવાનો $\frac{1}{10}$ ગ્રેઇન માત્ર અપાય છે, તે વડે મોંઢામાં થતું પડ ગળી જાય છે, મોંઢાની દુર્ગંધ દૂર થાય છે, નાકમાંથી શ્લેષ્મ ને પરૂ જેવો રસ નીકળતો મટે છે, અને સોજો બેસે છે. ક્લૉરેટ ઑફ્પૉટાશ, કોન્ડીસફ્લ્યુઈડ, અથવા ડીલ્યુટ કાર્બોલિક ઍસીડને પુષ્કળ પાણીમાં નાંખી કોગળા કરાવવા અથવા તે વડે મોંઢાને ઉઘાડીને ધોવું.

આર્સેનીકમ:—૩×,૫× વ્યાધિની શરૂઆતમાં અને છેવટે જ્યારે શરીરમાં બહુ નબળાઈ, બેચેની ને સુસ્તી લાગતી હોય ત્યારે આપવું. વળી નાકમાંથી ચીકણી ગંધાતી રસી નીકળતી હોય, ત્યારે પણ આથી ફાયદો થાય છે.

કેલોરીઆ કલોરીનેટા:—આ દવા ડા. નીટક્લાર્કે ૩૦૦ માણસો ઉપર વાપરી છે, ને તે સિવાય બીજી દવાની તેને જરૂર પડતી નહિ. લીકર કેલ્કેરીઆ કલોરીનેટાના પાંચથી પંદર ટીંપાં અચ્છેર પાણીમાં નાંખીને પછી તેમાંથી સાઠ સાઠ ટીંપાં વ્યાધિના જોરના પ્રમાણમાં તે આપતો.

કાર્બોલિક ઍસિડ:—હોમીઓપેથીની આ દવા પણ ઘણીવાર અકસીર નીવડે છે; તે બહુ જૂજ પ્રમાણમાં ખાવા અપાય છે.

આ સિવાય મ્યુરીઆટીક ઍસીડ,૧× લેચીસીસ,૩× બેપ્ટીસીઆ૧× જેલ્સીમીઅમ૧× વિગેરે જરૂર લાગે ત્યારે વપરાય છે.

હાલના વખતમાં આ રોગ માટે તેના ઝેરના મારણ માટે તેના **એન્ટીટૉકસીનથી** શરૂઆતમાં સારા ફાયદા થાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—શરૂઆતમાં ગળાની ફરતી મોટી ગરમ પોટીસ લગાડવી; પણ જ્યારે વ્યાધિ વધારે વખતનો હોય અને તેણે સખત રૂપ પકડું હોય ત્યારે પોટીસ બાંધવી નહિ. સવાશેર ગરમાગરમ પાણીમાં એક ઔંસ જેટલો વીનીગર નાંખવો અને પછી તે વરાળની બાફ ગળાના અંદરના ભાગને લાગવા દેવી, આ વ્યાધિનો ચેપ ફેલાતો અટકાવવાને ઓરડો બંધ કરીને અંદર ગંધકનો ધુમાડો કરવો, દર્દીના ખાટલાની આસપાસ બનાત, શાલ, કામળા વિગેરે લટકાવીને એક જાતની નાની ઓરડી બનાવવી અને પછી તેમાં એક મોટી કીટલીનું નાળચું આવવા દેવું. આ કીટલીને કાયમ સળગતા ચૂલા ઉપર રાખવી ને તેમાંથી વરાળ તે ઓરડીમાં આવવા દેવી; તે એવી રીતે કે અંદરની હવા તેથી પાણીવાળી અને એક સરખી ગરમ રહ્યાજ કરે. હવાની ગરમી લગભગ ૬૮° ફેરનહાઇટ કાયમ રાખવી. દર્દીને હમેશાં એક કે બે વખત જરા ગરમ પાણીમાં બેસાડીને નવરાવવો અને તે વખતે ચંડું પાણી પીવા આપવું; આથી પરશેવો, પેશાબ, ઝાડો વિગેરે સારી રીતે છૂટશે, અને ગળાનું ઝેરી પડ છુટી જશે. જો ઉલટી બહુ થયા કરતી હોય તો બરફના નાના નાના કકડા થોડી થોડીવારે ચૂસવાને આપવા; તેથી મોંઢામાંથી ને નાકમાંથી શ્લેષ્મ પણ ઓછો નીકળશે.

ખોરાક:—આ રોગની શરૂઆતમાંથીજ દર્દીને સારો પૌષ્ટિક ખોરાક આપ્યા કરવો, અને કઠણ ખોરાક ગળે ઉતરતાં દુઃખ થાય તો છેવટ પુષ્કળ દુધ આપ્યા કરવું. કાંજી લઈ શકાય તો આપવી. એકદમ અતિશય નબળાઇ જેવું લાગે તો જરા વાઈન આપવો. ચોખ્ખું ગ્લીસરીન ત્રણ ત્રણ કે ચાર ચાર કલાકે થોડાએક વાઈન સાથે મિશ્ર કરીને

આપવું; નિશા ચડે તેટલેા દારૂ દેવેા નહિ. મેાંઢા વાટે કાંઈપણ લઈ શકાય નહિ, તેા પછી કાંજીની અગર દુધની પિચકારી ગુદા વાટે આપવી. આ વ્યાધિ ઘણીવાર ફરીથી ઉથલેા મારે છે, માટે મટયા પછી પણ કાળજી રાખવી અને બનતાં સુધી અવસ્ય હવા-ફેર કરવી.

ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝા-સળેખમનેા ચેપી રેાગ.

(Influenza; La grippe; Catarrhus Epidemicus.)

ગ્રાીપ, રશીઅન અથવા સાઇબીરીઅન ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝા.

વ્યાખ્યા—આ રેાગ ચેપી અને ફાટી નીકળતેા સખત સળેખમનેા રેાગ છે.

આ સળેખમ સાધારણ સળેખમના કરતાં વધારે સખત હેાય છે, અને એકજ વખતે ઘણા માણસેાને થવા લાગે છે. આપણા દેશમાં સને ૧૮૮૯માં આ રેાગ ચાલ્યેા હતેા.

નિદાન (Diagnosis):-સાધારણ સળેખમ ધીમે ધીમે વધે છે, અને આ સળેખમ એકદમ જોર પકડે છે; વળી સાધારણ સળેખમ લેાકેામાં બહુ ફેલાતું નથી, અને આ ઘણાં લેાકેામાં જલદી ફેલાઇ જાય છે. સાધારણ સળેખમ હવાના ફેરફારથી થાય છે, આને તેવા ફેરફાર સાથે સંબંધ નથી. ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝામાં તાવ સખત આવે છે. તે સાથે દર્દીને નબળાઇ ને બેચેની ઘણી હેાય છે, અને મટતાં સાત આઠ દિવસ થઈ જાય છે. ઘણા દર્દીને મેાંઢા આગળ ત્વચા ઉપર એક જાતના દાણા દેખાય છે. ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝા કેાઇવાર હલકા સ્વરૂપમાં હેાય છે ત્યારે સળેખમથી જુદું સમજી શકાતું નથી.

કારણઃ—આ રેાગનું કારણ હજી જાણવામાં આવ્યું નથી. તે એક જાતના એારીના જંતુને મળતા સૂક્ષ્મજંતુને લીધે થતેા માનવામાં આવે છે.

લક્ષણઃ—કરેાડના નીચલા ભાગમાં ટાઢ વાયા કરે છે, તાવ આવે છે, મન અફસેાસમાં પડે છે, કપાળનેા ભાગ દુખે છે, ઉધરસ સખત આવે છે, આખું શરીર ને વાંસેા દુખ્યા કરે છે, ચૅાળ આવે છે, ખાવું ભાવતું નથી, આંખેા દુખવા આવી હેાય એમ લાગે છે, છીંકેા આવે છે, નાકમાંથી પાતળેા દાહક શ્લેષ્મ નીકળ્યા કરે છે, અને સ્નાયુએામાં થાક ને સુસ્તિ ઘણી જણાય છે.

સંપાતી વ્યાધિએા (complications):-આ રેાગની સાથે ન્યુમૅાનીયા, ખાંસી, ઝાડેા, મરડેા, રતવા, નજલા જેવેા હલકેા સંધિવા (arthritis) વિગેરે દેખાય છે.

ચિકિત્સાઃ—આ વ્યાધિમાં પણ હેામીએાપૅથી ઘણી સારી અસર કરે છે. સને ૧૮૯૧માં વૈદક ખાતાની કૅાંગ્રેસ ભરાઇ તે વખતે ડા. **હેરીસે** ૧૫૦૦૦ દર્દીની દવા કરતાં માત્ર ૭૩ મરણ થયાં હતાં એમ સ્પષ્ટ રીતે જાહેર કર્યું છે, સાધારણ રીતે શરદી લાગવાથી જેમ સહેજ વરમ થઇને સળેખમ થઈ આવે છે તેવેા આ મરજ નથી. તેમજ વળી માત્ર ફેફસાનેા કે શ્વાસમાર્ગનેા વ્યાધિ નથી. બીજા ચેપી રેાગેાની માફક આખા શરીરને અસર કરે તેવેા એક સાર્વદેહિક ઉપદ્રવ છે.

ઍકેાનાઇટઃ-૧x કે ૨x નાડી ભરેલી અને ઉતાવળી હેાય, તૃષા બહુ લાગતી હેાય, બેચેની ને દુખાવેા લાગતેા હેાય ત્યારે આપવું. ટાઢ વાઇને તાવ આવ્યેા હેાય ત્યારે આ વધારે અનુકૂળ આવે છે.

જેલ્સીમીઅમઃ—૨x૩x જ્યારે દર્દીને તાવમાં પણ ટાઢ વાયા કરતી હેાય, પેાતે સુસ્તીમાં ને ઘેનમાં પડયેા રહેતેા હેાય, તૃષા થેાડી લાગતી હેાય ને તાવનું જોર નરમ હેાય ત્યારે આ દવાની જરૂર છે. અને તે પણ નબળા મનના માણસને અનુકૂળ છે.

કેમ્ફરઃ—૨x નબળાઈ બહુ લાગતી હેાય, ને શરીર ઠંડું રહેતું હેાય ત્યારે અપાય છે.

બૅલાડેાનાઃ—૨x નાડી નાની હેાય, પણ ઘણી ઉતાવળી ચાલતી હેાય, ત્વચા સુકી ને ગરમ રહેતી હેાય, માથું બહુ દુખતું હેાય ને જીભ કેારી પડી જતી હેાય ત્યારે આ દવાની ખાસ જરૂર જણાય છે.

બેપ્ટીસીઆઃ-૨x,૩x,૩૦ જ્યારે પાચનક્રિયામાં કાંઇ બગાડ જણાતેા હેાય, ઉલટી થતી હેાય, મેાઢે ચૅાળ આવતી હેાય, જીભ ઉપર જાડી છારી હેાય, ઝાડેા ગંધાતેા હેાય, અને વધારે વખત આવતેા હેાય, ત્યારે કલાકે કલાકે આપવાથી સારેા ગુણ થાય છે.

બ્રાયેાનિઆઃ-૩x,૩૦ તાવના કરતાં માથાનેા દુખાવેા અતિશય હેાય ત્યારે આપવું.

યુપેટેારીઅમ પરફેાલીએટમઃ-૧,૩૦ વાંસામાં અને હાથપગમાં અતિશય દુખાવેા હેાય ત્યારે ગુણકારી છે.

આર્સેનિકમ:–૩,૩૦ જ્યારે શરૂઆતમાં નાકમાં ને ગળામાં બળતું હોય, અને શ્લેષ્મ ઘણું વહેતું હોય ત્યારે એ જરૂરનું છે.

પલ્સેટીલા:–૩× જ્યારે શ્લેષ્મ જાડું ને ચીકણું હોય ત્યારે તે આ દવાથી દૂર થાય છે.

સ્પન્જીઆ:–૩ જ્યારે સખત ખાલી ઉધરસ આવે ને ગળું ખરખરતુ હોય ત્યારે કામ લાગે છે.

કેટલીકવાર સળેખમમાંથી સસણી ને ફેફસાનો વરમ પણ થઇ આવે છે.

કેલીબાઇક્રોમીઅમ:—૩×૩ સસણીની શરૂઆતમાં આપવું.

એન્ટીમોનીઅમ ટાર્ટરીકમ:—૩×,૩ જ્યારે પુષ્કળ જાડો ને ચીકણો બલગમ પડે ત્યારે આપવાથી આરામ થાય છે.

ફૉસ્ફરસ:—૩×,૩ ફેફસાનો વરમ (pneumonia) ને તાવ સાથે હોય ત્યારે આ દવા ગુણકારી છે. તે આપ્યા પછી જ્યારે છાતીનો દુખાવો તથા સોજો જરા નરમ પડે, ત્યારે **એન્ટી ટાર્ટ** આપવું. વળી જરૂર હોય તો તે બન્ને દવા વારાફરતી પણ અપાય છે. આ સળેખમનો વ્યાધિ મટવા આવ્યા પછી નબળાઈ રહે છે, તે પણ ફૉસ્ફરસ આપવાથી દૂર થાય છે.

રસટૉકસ:—૨×,૩×,૩૦ રાતમાં સુતાં સુતાં હાથપગમાં દુખાવો વધારે લાગતો હોય, અને તે દુખાવો સંધિવાને મળતો હોય, ખાલી ઉધરસ આવતી હોય, અને તે ગરમ પ્રવાહીથી મંદ પડતી હોય, તથા ઠંડા પ્રવાહી લેવાથી વિશેષ થતી હોય, જીભ ફોરી હોય, અજીર્ણ લાગતું હોય, ત્યારે આ દવાથી ગુણ થાય છે.

સોરીન:–૩૦ ચાર ચાર કલાકે, **ચાઇના**૩×,૨૦ બબ્બે કલાકે રેાગ મટયા પછી શક્તિ માટે સારી દવા છે.

અનુસંગી ઉપાય:—જો દર્દીને અશક્તિ બહુ હોય, તો કાંજી ખાઇને સુઇ રહેવા દેવો. ભારે ખેારાક આપવો નહિ. બહારની હવા લાગે નહિ તેની સાવચેતી રાખવી, અને થંડી લાગે તેવી જગ્યાએ હરવું ફરવું નહિ. બિછાનામાં સારી પેઠે કપડાં લપેટી બે દિવસ સુઇ રહેવાથી, અને સારી રીતે નિદ્રા લેવાથી આ વ્યાધિ જલદી દૂર થાય છે. જો તાવ હોય, તો જવની ચાહ આપવી અને ઉધરસ બહુ હેરાન કરતી હોય, તો દર્દીના બિછાનાની આસપાસ વરાળ નીકળતાં બે ચાર ઠામ મૂકવાં જેથી તેના શ્વાસોચ્છ્વાસમાં ગરમ થયેલી વરાળ આવે. એમ ન બની શકે તો ગરમ પાણીના તપેલા પાસે મોઢું રખાવી નાસ લેવરાવવો એટલે કે દર્દીના આખા શરીર ઉપર જાડું અને ગરમ કપડું ઓઢાડી દેવું, અને પછી તે વરાળ તેના શ્વાસમાં જવા દેવી. બની શકે તો કીટલીમાં ગરમ પાણી ભરી તેમાંથી ગરમ વરાળ શ્વાસમાં લેવી. જેઓ દારૂ લેતા હોય, તેઓને શેમ્પેઇન જાતનો દારૂ લેવાને બાધ નથી, બનતાં સુધી ભારે ખેારાક કે ગળપણ સાજા થયા પછી તરત લેવા માંડવું નહિ.

આ વ્યાધિમાં થંડા મુલકના રહેવાસીઓ બહુજ હેરાન થાય છે અને જોખમમાં સપડાઇ જાય છે.

રતવા, વિસર્પ.

(**રક્તવિકાર**–Blood-infection)

Erysipelas–એરીસીપેલસ, St. Anthony's Fire–સેંટ એન્થોનીઝ ફાયર.

પ્રકાર:—રતવાના મુખ્ય બે પ્રકાર છે. (૧) **મંદ** અને (૨) **દુષ્ટ.** જ્યારે તે કોઇ દેખીતા **ક્ષત** વિના થઇ આવે છે, ત્યારે તેને આગંતુક વા સ્વજન્ય વિસર્પ (idiopathic) કહે છે, જ્યારે તે કોઇ જખમને લીધે થઇ આવે છે, ત્યારે તેને ક્ષતજન્ય વિસર્પ (traumatic) કહે છે. મંદ વિસર્પમાં ત્વચામાંજ સોજો હોય છે, અને દુષ્ટ વિસર્પમાં ત્વચા નીચેના તંતુઓને સોજો લાગુ પડે છે.

લક્ષણો:—મંદ વિસર્પમાં ત્વચા લાલ થઈ આવે છે, અને ફૂલી જાય છે. આ રતાશ ફેલાતી જાય છે, તે સાથે સોજો ખેંચાતો જાય છે, તેમાં બળતર થાય છે, અને અડવાથી પણ દુખે છે. આ સોજાનો રંગ ફિકકો લાલ હોય છે, અગર તેથી વધારે લાલ અગર કાળો લાલ કે વખતે જાંબલી પણ હોય છે. આ સોજાને દાબવામાં આવે તો ફિકકો સફેદ રંગ દેખાય છે, પણ જ્યારે દબાણ લઇ લઇએ ત્યારે તેનો અસલ રંગ નજરે પડે છે. આ રેાગ લાગુ પડવા પહેલાં થાક વર્તાય છે, ટાઢ વાય છે, માથું દુખે છે, મૉળ આવે છે. પિત્તની ઉલટી થાય છે, અને તાવનાં ચિન્હો જણાય છે. કેટલીક

વખત ત્વચા તાવની સાથે સુજવા લાગે છે, અને કેટલીક વખત પાછળથી સુજે છે.

દુષ્ટ વિસર્પમાં રતાશ વધારે હોય છે, અને કોઇ વખત તે જાંબલી રંગને મળતી હોય છે. આ રતાશ દબાણુ કરવાથી દૂર થતી નથી; બળતર થાય છે અને સોજામાં ખટકો કે ચડકારો લાગે છે. સોજો વિશેષ થઈ આવે છે, સપાટી ખડબચડી રહે છે, અને તે સોજો દાબ્યો હોય તો પછી ઘણી વખત ખાડો પડી રહેછે; તથા સન્નિપાત થઇ આવે છે.

પરિણામઃ—સોજો નરમ પડવા માંડે છે, ત્યારે રતાશ ઓછી થતી જાય છે, અને ત્વચા પાછળથી ઉખડી જાય છે. કેટલીક વખત તે ઠેકાણે ફોડલા થાય છે, અને તે ફૂટીને પીળો રસ નીકળે છે, અને ભીંગડાં બંધાય છે, જે આખરે ઉખડી જાયછે. કોઈ વખત ત્વચા કાળી પડી જાય છે, અને ફોડલામાં મડદાલ લોહી ભરાય છે.

ભયઃ—રતવામાંથી મૃત્યુ પણ થવાનો સંભવ છે; પણ તે વખતે તેનાં લક્ષણો સખત હોય છે. દાખલા તરીકે (૧) એન્ટરીક તાવને મળતાં શારીરિક લક્ષણો થાય છે, અને જો કે સોજો કે ફોડલા થોડી જગ્યામાં હોય તોપણ રક્તવિકાર ઘણો થયો હોય છે; (૨) અગર શ્વાસનળીના શ્લેષ્મપડની આસપાસ સોજો થાય છે, અને દર્દીને ગુંગળાઇને મરવું પડે છે, આમ થાય છે, ત્યારે શ્વાસ બરાબર લઈ શકાતો નથી, હોઠ અને નખ કાળા પડી જાય છે, સાદ બદલાઈ જાય છે, અગર ઉધરસ આવવા લાગેછે; (૩) અગર મગજના પડ ઉપર સોજો થઇ આવે છે અને દર્દી બેભાન થઈ જાય છે.

કારણઃ—શરદી, અજીર્ણ, જખમ, પૂરતી હવા પ્રકાશ વિનાના ઓરડા, હવાના અમુક ફેરફાર, લોહીનો બિગાડ અને નબળાઈ. દર્દને લાયક કરનાર કારણ, આરોગ્યતાના સંરક્ષણના કાયદાનો ભંગ, અને દર્દીની અગર તેના કુટુંબની રતવા થાય તેવી પ્રકૃતિ હોય છે, ને દર્દનું પ્રવર્તક કારણ તાજો જખમ કે ક્ષત હોય છે. કેટલીકવાર આર્નિકા નામની દવાનો ગેરઉપયોગ કરવાથી રતવા થાય છે. કેટલાક માણસોને શિયાળામાં દરવર્ષે થાય છે, ને કેટલીક સ્ત્રીને રજોદર્શન વખતે થાય છે. ગુરદા, રક્તાશય ને મધુપ્રમેહના રોગવાળાને પણ થાય છે.

શુભાશુભ પરિણામનો વિચારઃ—મંદ વિસર્પ જે ઘણે ભાગે ત્વચામાંજ રહે છે, તે દુષ્ટ વિસર્પના કરતાં ઓછો નુકસાનકારક છે; તેમજ ક્ષતજન્યના કરતાં સ્વજન્ય ઓછો નુકસાનકારક છે. વળી જ્યારે રતવાના વા હોય ત્યારે તે વધારે હાનિકર્તા છે. વિસર્પનું જોર સોજાના ફેલાવા ઉપરથી નક્કી કરવાથી ભૂલ થવાનો સંભવ છે; માટે એકંદર લોહીમાં કેટલો વિકાર થયો છે, નાડી કેટલી ઉતાવળી અને મજબુત છે, તે જોવાની વધારે જરૂર છે. નાડી ઉતાવળી પણ બહુ નબળી હોય, જીભ પીળાશ પડતી ભુંખરી રાતી (brown) હોય, દર્દી ધીમે ધીમે બબડયા કરતો હોય, અને અતિશય ક્ષીણતા થઈ હોય, ત્યારે બચવાની આશા થોડી રહે છે. જ્યારે માથા ઉપર રતવા થયો હોય, ત્યારે મગજના પડને અસર થવાની દેહેશત રહે છે; નાનાં બચ્ચાંને, અગર છેક ઘડપણમાં આ રોગ થાય તો વિશેષ ભય રહે છે. નબળા શરીરવાળાને તથા દારૂડીઆને આ રોગથી વધારે હાનિ થાય છે.

ચિકિત્સા.

બૅલાડોના:—[૩×,૩]ત્વચા સુજીને લાલચોળ થઈ આવી હોય, તાવ સખત આવ્યો હોય ને માથું બહુ દુખતું હોય ત્યારે આ દવા અતિ ઉપયોગી છે. શરૂઆતમાં ચાઇનાઇનાં દશ ટીપાં બબ્બે કલાકે આપવાથી ઘણી વખત રોગ અટકી પડે છે. આ તથા ઍકોનાઇટ વારાફરતી આપવાથી સારો ફાયદો થાય છે. મગજ તરફ વરમ જતો હોય ત્યારે પણ બૅલાડોનાથી ઠીક થાય છે. કાને રતવા થયો હોય તો બૅલાડોના આપવું.

એપીસ[૩×] કે રસટૉક્સઃ—[૩×] જો ત્વચા લાલ બદલાઇને જરા જાંબલી રંગની થઈ હોય, તાવ કાંઈ નરમ હોય, સુજેલ ભાગ ઘણો ઉપસી આવ્યો હોય, ત્યારે બૅલાડોનાને બદલે આપવું. મગજને કાંઈ અડચણ જણાતી હોય, ત્યારે એપીસ ફાયદાકારક છે.

ઍકોનાઇટ:—[૧×]જ્યારે વરમ ત્વચાની નીચેના ભાગને લાગુ પડયો હોય ત્યારે શરૂઆતમાં આપવું.

હીપાર સલ્ફ્યુરીસ:—[૬] જ્યારે ત્વચાની નીચેની જગ્યા પાકવા લાગી હોય અને પરૂ થવાની ધાસ્તી હોય ત્યારે આનો ઉપયોગ કરવો. જો વાગવાથી રતવા થયો હોય તો આર્નિકા[૩×] પીવા અને લગાડવા આપવી.

કેન્થારીસ:—૨×૩× દાહ ને બળતર બહુ હોય અથવા આર્નિકાને લીધે રતવા થઈ આવ્યો હોય ત્યારે આ દવા દેવી.

આર્સેનિકમ:—[3]રતવાનો સોજો સડવા લાગે એમ લાગતું હોય, એક ઠેકાણે સોજો બેસી જાય કે તરત બીજી જગ્યાએ સોજો ઉપડી આવતો હોય અને દર્દી બહુ અશક્ત થઈ જતો હોય ત્યારે આ દવા આપવી જોઇએ.

લેચેસિસ:—[6] જો સડો શરૂ થઈ જાય તો આ દવાથી તે જલદી મટે છે.

સ્ટ્રામોનીઅમ:—[3×]જો મગજને હરકત થઈ હોય, અને સન્નિપાત શરૂ થયો હોય તો આ દવા આપવા ચૂકવું નહિ; પણ જો ભેજાના ઉપર લોહીનું દબાણ છે એમ લાગતું હોય, અને ત્વચા તરફ લોહીનું જોર કમ હોય તો ક્યુપ્રમ[3×] આપવું એ વધારે સારૂં છે.

ગ્રેફાઇટીસ:—[6] જ્યારે રતવા શરીરના જુદા જુદા ભાગમાં થોડા થોડા વખતને અંતરે ફુટી નીકળતો હોય તો આ દવા ઘણી ઉપયોગી છે; તે સાથે નબળાઈ બહુ હોય તો વારાફરતી આર્સેનિકમ આપવું.

રસટૉક્સ:—[3×] જ્યારે કોઈ માણસને રતવા ફરી ફરીને થતો હોય, ત્યારે આ દવા દેવાથી નાબુદ થાય છે. કાને રતવા થયો હોય, તોપણ આ દવા સારી છે.

વિરેટ્રમ વીરીડી:—[1×] ટીંક્ચર ઓફ વિરેટ્રમ વીરીડી રતવા ઉપર લગાડવાથી સારો ફાયદો થાય છે.

આ વ્યાધિમાં શસ્ત્રક્રિયા કરવાની જરૂર પડે તો તેમ કરાવવા વિલંબ કરવો નહિ.

હાલના વખતમાં રતવા માટે એન્ટીસ્ટ્રેપ્ટોકોકસીક સીરમની ૧૦-૩૦ ક્યુબીક સેન્ટીમીટરની પિચકારીથી સારા ફાયદા થાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—માંસાહારીમાંથી માંસનો ખોરાક બંધ કરવો, દર્દીને હવાના ફેરફારની અસર ન લાગે તેવી ગોઠવણ કરવી, તેની ચામડી ઉપર ઠંડા પવનનો સપાટો લાગવા દેવો નહિ. જો રતવા મંદ સ્વરૂપમાં હોય, તો બહારથી કાંઈ પણ લગાડવાની જરૂર નથી, પણ જો સોજો ઘણો સખત હોય, ને દાહ બહુ હોય, તો સ્ટાર્ચનો ભુકો (મેંદો) અથવા ચોખાનો બારીક લોટ ત્વચા ઉપર ભભરાવવો. આ લોટથી દાહ નરમ પડશે એટલુંજ નહિ પણ પરશેવો કે કોઇ રસ ત્વચામાંથી નીકળતો હશે તો તે ચૂસી લેશે. જો સોજાવાળો ભાગ કઠણ હોય, અને અંદર દુખાવો હોય, તો શેક કરવો અગર પોટીસ લગાડવી, અને પછી સ્ટાર્ચનો ભુકો લગાડવો. કૉલોડીઅન લગાડવાથી પણ ફાયદો થાય છે. જો નરમ સોજો (œdema) ઘણા ભાગમાં હોય, તો શરૂઆતમાં તે ઉપર પાટો બાંધી રાખવો; જો અંદર પરૂ થાય, તો છેદ મૂકીને પરૂ બહાર કાઢવું; પોટીસ ચાલુ રાખવી અને તે પછી મજબુત પાટો બાંધવો જેથી અંદર પરૂ ભરાઈ રહે નહિ. કેટલીકવાર સોજાને ફેલાતો અટકાવવા માટે રતવાવાળા ભાગની કોર ઉપર કૉસ્ટીકની સળીથી અથવા આયોડીનથી લીટી કરવામાં આવે છે.

કાર્બોલિક ઍસીડનાં ૩૦ ટીપાંની સાથે આશરે પાશેર દુધ મેળવીને તે લગાડવાથી પણ ઘણો આરામ લાગે છે. તેવીજ રીતે સલ્ફ્યુરસ ઍસીડ, ગ્લીસરીન કે પાણીની સાથે સમભાગે મેળવીને લગાડાય છે. વિરેટ્રમ વીરીડી, ગ્લીસરીન સાથે મેળવી અથવા તેને બદલે લીંબુનો રસ અને કેન્થારીસ (હોમીઓપૅથીક બાહ્યોપચારમાં વપરાય છે તે) એકત્ર કરીને પીંછીથી લગાડાય છે. સ્પ્રે ડીફ્યુઝર એટલે કે દવા છાંટવાનું યંત્ર આવે છે તે વડે દવા દુઃખ થયા વિના છાંટી શકાય છે. જરૂર હોય તો તેનો ઉપયોગ કરવો.

લૅડવોટર અને લૅાડેનમ તથા આલ્કોહૉલ (સરખે ભાગે)નાં પોતાં મૂકાય છે. એ ટકાનું ક્રેઓલીન અથવા કાર્બોલિક ઍસિડ લગાડવામાં આવે છે. ઇકથીઑલ અને પાણી સરખે ભાગે લગાડવું, અને થોડું લૅાડેનમ (અફીણનો અર્ક) ઉમેરવું. ૫-૨૦ થી ૫૦ ટકાવાળું ઇકથીઑલનું મલમ લેનોલીનમાં બનાવી ચોપડવું. સોડીઅમ હાઇપોસલફાઇટ ૩૪૦ ગ્રેનનાં પોતાં મૂકવાં.

ખોરાક:—તૃષા બહુ લાગતી હોય, તો ગુંદરનું પાણી કે જવની ચાહ ઠંડી પાડીને લીંબુના રસની સાથે પાવી. જો દર્દી બહુ અશક્ત થઈ જતો હોય, તો થોડો વાઇન કે બ્રાન્ડી તાજા અને શુદ્ધ દુધની સાથે આપવો. ઇસેન્સ ઑફ બીફ કે પ્લાઝમનની બનાવટો ખપે તેમણે વાપરવી.

BLOOD POISONING.

ગંભીર રક્તવિકાર-પાઇમિયા-Pyœmia

સેપ્ટીસીમિયા-Septicœmia

સેપ્રીમિયા-Saprœmia.

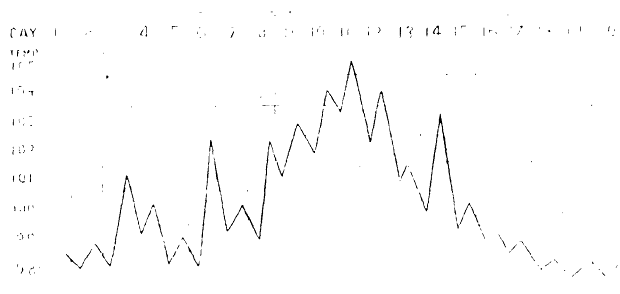
આ રોગો પણ લોહીના બગડવાથી થાય છે. જ્યારે કોઇ ગડમાં કે જખમમાં પરૂ થતું હોય અને તે પરૂનું વિષ લીંફ મારફતે અગર શિરાઓ મારફતે લોહીમાં પાછું દાખલ થાય, ત્યારે ગંભીર રક્તવિકાર ઉત્પન્ન કરે છે. આવા રક્તવિકારનાં જુદાં જુદાં નામ આપવામાં આવે છે, જેમકે પાઇમિયા. સેપ્ટીસીમિયા. સૂતિકા જ્વર, વિગેરે પણ તે બધાં એકજ દોષનાં ઉપનામો છે.

કારણ:—જખમમાં તંતુઓ સડતા હોય અને પરૂ થતું હોય ત્યારે તે સડતા તંતુઓના સૂક્ષ્મ ભાગ અગર તો પરૂના સૂક્ષ્મ ભાગ અગર બીજા કોઈ વિષનું શોષણ થવાથી આ રોગ થાય છે. આવું વિષ કાં તો શિરાઓ મારફતે લોહીમાં દાખલ થાય છે, અગર લીંફનળીઓ મારફતે બહારથી દાખલ થાય છે. શસ્ત્રક્રિયા પછી સાધારણ રીતે તાવ આવે છે, તેવીજ રીતે કાંઇ જખમ થયા પછી પણ તાવ આવે છે; આજ તાવ વધીને કોઈ કોઈ વાર સખત રૂપ ધારણ કરે છે, ને તે સાથે લોહીનો બિગાડ પણ થયો હોય છે.

જ્યારે વિષારી જંતુઓ રૂધિરમાં ભળીને આખા શરીરમાં ફેલાય છે, ત્યારે તે **સેપ્ટીસીમિયા** કહે-

આ. ૭૮ મી.

સેપ્ટીસીમિયાનો નકસો.

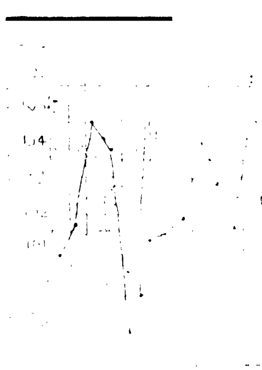


સેપ્ટીસીમીયા-Chart of Septicæmia.

વાય છે; જ્યારે નાની નાની રક્તવાહિનીઓમાં સડતા પરૂ અને તંતુઓનાં રજકણો આવીને ભરાઇ જવા લાગે છે, ત્યારે તે **પાઇમિયા** કહેવાય છે. જ્યારે

આ. ૭૯ મી.

પાઇમિયાનો નકસો.



પાઇમિયા-Chart of Pyœmia.

સડતા તંતુઓમાં રહીને કેટલાંક સૂક્ષ્મ જંતુઓ વિષ ઉત્પન્ન કરે છે, અને તે વિષ તે સ્થળેથી સૂક્ષ્મજંતુ વિના એકલા રૂધિરમાં પ્રવેશ કરે છે, ને રૂધિરને બગાડે છે, ત્યારે તે **સેપ્ટીસિમિયા** કહેવાય છે.

લક્ષણ:—આવા વિકારથી થતાં લક્ષણો એક સરખાં હોતાં નથી. કોઇને લક્ષણો બહુ જુજ દેખાય છે, તો કોઇને સખત દેખાય છે. જો જખમ મોટું હોય, અને ઘણા તંતુઓ સડતા હોય તો રક્તવિકાર પણ ઘણો થવાનો સંભવ રહે છે. દર્દી ધીમે ધીમે ખિન્ન થવા લાગે છે, તેની જીભ છારીવાળી ને ગંદી લાગે છે, કેટલીક વખત ગંધાતો ઝાડો થઈ આવે છે; કેટલીક વખત દર્દીના કમનસીબે હાડકામાં સડો થયો હોય ત્યારે પરૂ ધીમે ધીમે શિરાઓ મારફતે શોષાય છે, અને તેનું વિષ રૂધિરાભિસરણના નિયમ પ્રમાણે લોહીના મોટા જત્થાને જઇને મળે છે, ત્યારે દર્દીને બહુ હેરાન થવું પડે છે તેને થોડી થોડી વારે સખત ટાઢ આવ્યા કરે છે, અને પરશેવો વળે છે. તે સાથે શરીરના જુદા જુદા ભાગમાં નવાં ગડ ઉત્પન્ન થઇ પાકવા માંડે છે; સેપ્ટીસીમીઆમાં તાવની સાથે વારંવડીએ ટાઢ આવે છે, તેથી શરીરની ગરમીમાં ઘડીએ ઘડીએ ફેર માલમ પડે છે, અને દર્દી પરશેવાથી નાહી જાય છે તથા અતિશય ક્ષીણતા થઇ આવે છે. જ્યારે જખમના વરમને લીધે તાવ ભરાયો હોય, અને પછી આવાં લક્ષણો જણાય તો એમ માનવાને કારણ મળે છે કે દર્દીને રક્તવિકાર થઈ ગયો છે.

આ ઉપરાંત જ્યારે પાઈમિયાનો વિકાર થયો હોય છે, ત્યારે ટાઢ ઘણું કરીને એકજવાર આવે છે, ને આગળ જતાં નવાં ગડ ઉત્પન્ન થવા લાગે છે. આવાં ગડ કાં તો શરીરની અંદરના અવયવોમાં થાય છે, અગર બહારના અંગ ઉપર થાય છે. જ્યારે અંદરના અવયવોમાં થાય છે, ત્યારે પરિણામ સારૂં આવતું નથી; પણ હાથ પગ જેવા અંગના બહારના ભાગ ઉપર ગડ થાય છે, ત્યારે દર્દી સાજો થવાની આશા રહે છે, અંદર જ્યારે રક્તવિકાર થાય છે, ત્યારે તે ઉતાવળથી જોર પકડે છે, અને દર્દીને જલદી અશક્ત કરી નાંખે છે, તેથી તેને **તીક્ષ્ણ પાઇમિયા** કહેવાય છે. જ્યારે બહારના ભાગ ઉપર થાય છે, ત્યારે દર્દ બહુ ધીમે ધીમે ફેલાય છે, તેથી તે દીર્ઘ પાઇમિયા કહેવાય છે. કેટલાક દર્દીનો શ્વાસોચ્છ્વાસ ઘાસના જેવી એક ખાસ મીઠી વાસ (sweet hay-like) આપે છે. કેટલીક વખત દર્દીને કમળો થઇ આવે છે, તેના શરીર ઉપર ફોડલા થઇ આવે છે, તેને ઉલટી થયા કરે છે, કે સાંધા રહી ગયા હોય એમ લાગે છે. વળી અંદરના જે જે અવયવને તે અસર કરે તેના ખાસ વ્યાધિઓ ઉત્પન્ન કરે છે.

ચિકિત્સા:—સાધારણ રીતે ક્વીનાઇન આ દર્દમાં વધારે વપરાય છે, અને હોમીઓપૅથીનું **ક્વીનાઇન**१× આ રોગમાં ઉપયોગી થઇ પડે છે; ને તેથી ટાઢ આવતી અટકે છે. આને બદલે જરૂર પડે ત્યારે **ઍકોનાઇટ** ને **આર્સેનિકમ** આપવાથી તાવ તૃષા, નબળાઇ વિગેરે દૂર થાય છે. આ વ્યાધિ ત્વચા કે જખમના સડવાથી થાય છે, અને તેથી જો શરૂઆતથીજ **કેલેન્ડયુલા, આર્નિકા** અને **સીલીસીયા** બરાબર વપરાયાં હોય છે, તો કદી આવો ગંભીર રક્તવિકાર થવા પામતો નથી. પાઇમિયાનું જોર નરમ પડયા પછી પણ કદી જીર્ણજ્વર આવ્યા કરે તો **ચાઇના** આપવું.

સેપ્ટીસીમીઆ છે એમ ખાતરી થાય, તો **લેચેસીસ**१२× અવશ્ય ફાયદો કરશે, તેજ દવા ४×ની હોય છે, તોપણ ગુણ કરે છે, **રસટૉક્સ**३× પણ સાધારણ કેસોમાં અસરકારક નીવડે છે. પણ **પાયરોજેનીઅમ**६× આવા દર્દમાં ઘણું ઉપયોગી થાય છે. સૂતિકાજ્વરમાં પણ આ દવા અમૂલ્ય થઇ પડે છે, તે દવા १×ની હોય છે, ત્યારે બરાબર ગુણ કરતી નથી.

ઉંઘણુ રોગ.

(Sleeping Sickness.)

સ્લીપીંગ–સીકનેસ.

આ રોગ ઘણા વખતથી આફ્રીકાના પશ્ચિમ કિનારા ઉપર સેનીગાલ અને લોઆન્ડા નદીઓની વચ્ચેના પ્રદેશમાં, અને અંદરના મુલકમાં હજારો માઇલો સુધી થતો જોવામાં આવે છે. થોડા વખતથી તે યુગન્ડામાં અને પૃથ્વીના બીજા મુલકોમાં પણ થતો જણાયો છે; પણ જ્યારે બીજા દેશોમાં થાય છે, ત્યારે જે લોકો પહેલાં એક વખત આફ્રિકામાં રહી આવ્યા હોય છે તેમનેજ થાય છે. સારા ભાગ્યે આ ઘાતકી રોગ આર્યાવર્ત્તમાં જોવામાં હજુ સુધી આવ્યો નથી.

કારણ—સીદી લોકો સિવાય કોઇ બીજાઓને આ રોગ ભાગ્યેજ થાય છે. સ્ત્રીને તેમજ પુરૂષને એ રોગ સઘળી ઉમ્મરે એક સરખી રીતે લાગુ પડે છે. કદીપણ ધાવતાં બાળકોને તથા ઘણા વૃદ્ધ માણસોને તે લાગુ પડતો નથી. હાલમાં એમ નક્કી થયું છે કે ટ્રાઇપેનો સોમાની–Trypanosomani જાતના સૂક્ષ્મજંતુને લીધે આ રોગ ફેલાય છે. ગ્લોસીના પેલ્પેલીસ અથવા ત્સેત્સી ફ્લાઇ (Tsetse Fly) નામની માંખીઓની એક જાત પોતાના દંશ વડે આ જંતુઓને મનુષ્યના શરીરમાં દાખલ કરે છે, અને જ્યારે તે જંતુ મગજના અને કરોડરજ્જુના પ્રવાહી પદાર્થમાં દાખલ થાય છે, ત્યારે આ વ્યાધિનાં ચિન્હો શરૂ થાય છે.

લક્ષણો:—આ સૂક્ષ્મજંતુ શરીરમાં કેટલાક દિવસો સુધી રહેવા છતાં કેટલીકવાર કશાં ચિન્હો જણાતાં નથી, અને કેટલીકવાર તે અંદર નાશ પણ પામે છે એ સંભવિત છે; તોપણ જ્યારે રોગ લાગુ પડે છે, ત્યારે પ્રથમ થોડાક કલાક અગર થોડાક દિવસ તાવ આવે છે, વળી વચમાં એકાદ અથવા વધારે અઠવાડીઆં તન્દુરસ્તી સારી રહે છે, અને પાછો તાવ આવે છે, એ સિવાય નાડી ઉતાવળી રહે છે, શ્વાસોશ્વાસ ઉતાવળા ચાલે છે, સુસ્તી ને નબળાઈ લાગે છે, કાંડામાં, ઘુંટણમાં, ને ઘુંટીમાં દુખાવો થાય છે, ત્વચા ઉપર ચાંભાં જણાય છે. ચ્હેરા ઉપર અગર પગ ઉપર કોઇ કોઈવાર સોજો દેખાય છે, ને થોડીવારમાં તે દૂર થઈ જાય છે, તે સાથે લીંફના પિંડો અને પ્લીહા મોટાં મોટાં થઇ આવે છે. જ્યારે તે જંતુ મગજ અને કરોડરજ્જુના

આ. ૮૦ મી.



ઉંઘણુ રોગી–Sleeping Sickness.

પાતળા પડની અંદરની પોલી જગ્યા. (cerebro-spinal arachnoid cavity)માં દાખલ થાય છે, ત્યારે મજ્જાતંતુનાં લક્ષણો શરૂ થાય છે. આ **રોગનું ખાસ લક્ષણ ઉંઘ** છે, જે ધીમે ધીમે વધતી જાય છે, અને દર્દી જેમાંથી બેભાન થતો જાય છે. શરૂઆતમાં દર્દી પોતાનું કામ કરી શકે છે, પણ તેની આંખમાં ઉંઘ હોય છે, તથા તે બેદરકાર ને નબળો લાગે છે; તેનો ચ્હેરો નિસ્તેજ થવા લાગે છે, આંખો વિંચાતી જણાય છે, નીચલો હોઠ નમી જાય છે, જેથી નીચલા દાંત બધા દેખાય છે; અને તે હોઠ સુકાવા લાગે છે, ને તેમાં ચીરા પડે છે. થોડા વખત પછી ચ્હેરો સોરાએલો લાગે છે, અને જીભ તથા હાથ ધ્રૂજે છે. એક બે મહિનામાં અશક્તિ ને ઉંઘ વધારે જણાય છે. દર્દી લાકડી લઇને માંડમાંડ ચાલી શકે છે, અને નીચલો હોઠ વધારે વળી જાય છે, જેથી મોંઢામાંથી લાળ બહાર વહેવા લાગે છે. સાંજની વખતે શરીરની ગરમી જરા વધારે થાય છે અને નાડી ઘણી વખત ઉતાવળી ચાલતી હોય છે. ઘણા દર્દીને ત્વચાની નીચેના પિંડોની વૃદ્ધિ થઇ આવે છે, અને કેટલીકવાર લાલાસ્રાવી પિંડની પણ વૃદ્ધિ થાય છે. છેવટે દર્દી ચત્તો કે પડખું ફરીને પગ વાળીને ઉંઘતો હોય તેમ એકજ સ્થિતિમાં પડયો રહે છે. તેની પાસે જે લાવવામાં આવે તે ખાય છે; અને કેટલીકવાર તો તેના મોંઢામાં કોળીઓ પડયો રહે છે ને તે પાછો ઉંઘવા માંડે છે. જો તેની સારવાર કરવામાં આવે નહિ, તો તે ખરેખર ભૂખે મરી જાય. જ્યારે આગળ જતાં તે બેભાન થવા લાગે છે, ત્યારે તે મળમૂત્રનો ત્યાગ એની એજ સ્થિતિમાં કરે છે, અને તેને ચાઠાં પડે છે. તેના હાથ પગનાં આંગળાં કેટલીકવાર ખેંચાય છે અગર હાલ્યા કરે છે. તેનું શરીર છેક લેવાઈ જાય છે, અને તેને ઝાડો થઈ આવે છે. આ રોગવાળાને વખતે ત્વચા રોગને વખતે ભ્રમ પણ થઈ આવે છે, અને કોઈ પાંચ માસ તો કોઈ પંદર માસ રીબાઇ રીબાઇને છેવટ મરણ પામે છે; ક્વચિત્ દર્દી સાજો થાય છે.

ઉપાયઃ—ઍલોપૅથીમાં આ દર્દનો કોઈ ચોકસ ઉપાય હજી શોધી કાઢવામાં આવ્યો નથી. આર્સેનિક gr $\frac{1}{8}$ to gr $\frac{1}{4}$ daily અને એનીલાઈનનો એટૉક્ઝીલ (atoxyl) નામનો રસાયણીક ક્ષાર વાપરવાથી કોઈકવાર ફાયદો થાય છે. તે દવાની પિચકારી હમેશાં ત્વચામાં મારવાની ભલામણ ડા. ફ્રેડરીક ટેલરના નવા પુસ્તકમાં છે, અને તે પિચકારી અમુક રીતેજ મારવાની છે.

ડૉ. એહરલીશ ટ્રાયપેનરૉથ અને મેલાકાઇટ ગ્રીનની સારી ભલામણ કરે છે.

કાલા આઝાર.

(Kala-Azar.)

આ ચેપી રોગ હિંદુસ્તાન, આસામ, ચીન, ટયુનીસ, એલજીઅર્સ, અરબસ્તાન અને ઇજીપ્તમાં ચાલતે જણાય છે. તેને કોઇ "ડમ-ડમ ફીવર" પણ કહે છે.

કારણઃ—મેજર **લીશમેન** અને ડા. **ડોનોવેને** આ વ્યાધિના જંતુનું વર્ણન આપેલું છે. તેને **લીશમૅનીઆ ડોનૉવેની** કહે છે. તે જંતુ લોહીના લાલ રજકણના $\frac{1}{3}$ ભાગ જેવડાં હોય છે, અને તે પ્લીહા-યકૃત અને બીજા પિંડોમાંથી મળી આવી શકે છે. દર્દી જીવતો હોય, ત્યારે પણ તેના રૂધિરની પરીક્ષા કરવા માટે રૂધિર પ્લીહામાંથી લેવામાં આવે છે.

લક્ષણઃ—શરૂઆતમાં તાવ આવે છે, તે અનિયમિત રીતે ચડે છે અને ઉતરે છે, લોહી ઉડી જાય છે, ચામડી ફિક્કી પડી જાય છે; કૌવત બધું જતું રહે છે, યકૃત ને પ્લીહાની વૃદ્ધિ થાય છે, નાકમાંથી, અવાળુમાંથી ને ચામડીમાંથી કોઇવાર લોહી નીકળે છે, લાંબા હાડકાના છેડાઓમાં દુખાવો જણાય છે, મોંઢું અથવા ઘુંટીનો ભાગ કોઇ કોઇવાર ફુલી આવે છે, અને વળી થોડીવારમાં તે સોજો બેસી જાય છે; વખતે યકૃત બહુ મોટું થઈ આવે છે, ત્યારે પેટનું જળોદર થાય છે; ઝાડો, મરડો, ફેફસાનાં દર્દ થઇ આવે છે, અને તેથી છેવટ એવા બીજા રોગનું ઘર વધી જવાથી દર્દીનું મૃત્યુ થાય છે. આ તાવને સાધારણ મેલેરીઆના તાવથી જુદો ઓળખવા માટે દર્દના રૂધિરની પરીક્ષા કરવાની જરૂર છે. જ્યારે ઉપર કહેલ જંતુ સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રથી જોવામાં આવે છે, ત્યારે આ રોગનો નિર્ણય થઈ શકે છે. આવો તાવ કેટલાક મહિના સુધી આવ્યા કરે છે અને તેને લીધે સેંકડે નેવું ટકા જેટલા દર્દી મરણ પામે છે.

ઉપાય—ઍલૉપૅથીમાં ક્વીનાઇન હમેશાં લેવાથી આવો તાવ આવતો નથી એમ ઘણાકની ભલામણ છે અને કેટલાક ડાકટરો તાવ આવવા લાગ્યા પછી પણ વખતો વખત ક્વીનાઇન આપવાથી ઠીક થાય એવી સલાહ આપે છે.

આ દર્દમાં બાયોકેમીસ્ટ્રીમાં નેટ્રમસલ્ફ[6x] કેલીમ્યુર[6x] કેલીફૉસ[6x], ને ફેરમફૉસ[3x] એ મુખ્યત્વે કરીને ઉપયોગી થઈ પડે તેવી દવાઓ છે.

બેરી બેરી; અને સોજા ચડવાનો ચેપી રોગ.

(Beri-beri & Epidemic Dropsy)

આ રોગ એક સ્થાનિક ચેપીરોગ (endemic) છે, અને તે જાપાન, ચીન, મલાયાના ટાપુ, હિંદુસ્તાન ને લંકામાં થતો જણાય છે. તે રોગમાં મજ્જાતંતુઓનો ઉપઘાત થાય છે, અને તે સાથે રક્તાશયનો વ્યાધિ ને સોજા થઇ આવે છે. આ રોગને મળતાં લક્ષણવાળો એક રોગ બંગાળામાં અને આસામમાં ચાલતો જોવામાં આવ્યો છે તેમાં જળંદર એ મુખ્ય લક્ષણ છે અને તે ચેપી રોગની માફક તે દેશમાં ફેલાય છે તેથી જલંદરવાળો બેરીબેરી કહેવાય છે.

કારણઃ—આ રોગ ઘણે ભાગે અમુક સ્થળોને વળગી રહે છે. ઉપર કહેલ દેશો સિવાય આફ્રિકાના પશ્ચિમ કિનારા ઉપર વેસ્ટ ઇંડીસ, ઉપર અને દક્ષિણ અમેરીકાના પૂર્વ ભાગમાં પણ કેટલીકવાર થાય છે, જ્યાંથી તેનો ચેપ યુરોપના બંદરે કોઇ કોઈવાર જવા પામે છે. આ રોગ ૨૦થી ૩૦ વર્ષ સુધીમાં થવાનો વધારે સંભવ છે, અને સ્ત્રી કરતાં પુરૂષોને તે વધારે લાગુ પડે છે. આ રોગ એક માણુસથી બીજા માણુસને લાગુ પડતો નથી, તેમ પાણી વાટે પણ ફેલાતો નથી; માત્ર અમુક જગ્યામાં રહેવાથી થાય છે તેનો ચેપ વહાણોને અને એવા બીજાં બાંધકામોને વળગી રહે છે, અને વસ્તીનો બહુ જમાવ થવાથી તે ફેલાવા પામે છે. કેટલીકવાર આ રોગનું કારણ હલકી જાતના ખાવાના ચોખા, કાંઇ આંતરડામાં જવા પામેલ સૂક્ષ્મજંતુ અથવા કોઇ બહારનું વિષ પણ માનવામાં આવે છે, એટલે હજી તેનું કાંઈ ચોકસ કારણ સિદ્ધ કરવામાં આવ્યું નથી. મલાયાના ટાપુમાં રહેનારાઓમાં જેઓ ચોખા ખાતા નથી તેમને આ રોગ થતો નથી.

લક્ષણોઃ—પગની ત્વચામાંથી સ્પર્શેન્દ્રિય મંદ પડતી જાય છે, સ્નાયુઓમાં નબળાઈ લાગે છે, અને જાણે હાથપગ લકવાથી ઝલાઇ ગયા હોય એમ લાગે છે, એ ઉપરાંત પગે સોજા ચડે છે. ક્યારેક આખે શરીરે સોજ઼ જણાય છે, અને રક્તાશય મંદ પડી જાય છે અથવા ફેફસાનું જળંદર થાય છે.

આ. ૮૧ મી.
સોજાસાથની બેરીબેરી.



Dropsical Beri Beri (Bentley)

આ દર્દમાં કેટલાકને શરીરે સોજા ચડે છે (wet beri-beri) અને કેટલાકનું શરીર દુબળું પડી જાય છે, સ્નાયુઓ સુકાઈ જાય છે (dry beri beri). પગમાં અશક્તિ ને થાક લાગે છે, પિંડીઓ દુખે છે, અને હાલતાં ચાલતાં શ્વાસ ચડે છે. ધીમે ધીમે પગની શક્તિનો નાશ થાય છે, પગના સ્નાયુઓ છેક છેડેથી માંડીને ઉપર સાથળ સુધીના એક પછી સુકાઈ જવા માંડે છે, તે પછી પેટના સ્નાયુઓ અને હાથના સ્નાયુઓ પણ વખત જતાં નિર્બળ થઇને સુકાઈ જાય છે. જ્યારે પગના સ્નાયુ નિર્બળ થઈ ગયા હોય છે, ત્યારે દર્દી સારી રીતે ચાલી શકતો નથી. તેનો પગ તે એકદમ પડતો મૂકતો હોય એમ લાગે છે. વળી પગની ત્વચા પણ બહેર મારી જાય છે, ને પગના નળા ઉપર જરા સોજ઼ થઇ આવે છે. જ્યારે આખે શરીરે સોજ઼

થાય છે, ત્યારે પેશાબ ઘણો થોડો ઉતરે છે. ઘણા દર્દીઓને છાતીનો ધબકારો થઇ આવે છે, અને કાંઇક શ્રમ પડવાથી શ્વાસ ચડી આવે છે. નાડી નરમ; પણ ઉતાવળી ચાલે છે. શરીરની ગરમી સાધારણ રહે છે, ને કોઇવાર સાધારણથી પણ ઓછી હોય છે. આ રોગ ઘણું કરીને આશરે પાંચેક અઠવાડીઆં સુધી રહે છે, કોઇવાર તે કરતાં થોડા દિવસમાં આરામ થાય છે, અને કોઇ વાર બાર બાર મહિના સુધી દર્દી હેરાન થયા કરે છે. રક્તાશય બંધ થવાથી, કે ફેફસાનું જળંદર વધવાથી દર્દી કેટલીકવાર એકાએક મરણ પામે છે.

આ ૮૨ મી.

ઊરૂસ્તંભવાળી બૅરી બૅરી.



Beri–Beri–Paraplegic–
(Bentley).

શરીરે સોજા ચડવાનો ચેપી રોગ બૅરીબૅરીથી જુદો છે એમ કેટલાક માને છે; પરંતુ તે ખરેખર જુદો છે કે નહિ તે હજી ચોક્કસ થયું નથી. તેમના ચિન્હોમાં નીચે આપ્યા પ્રમાણે તફાવત જોવામાં આવે છે.

(૧) તેઓને ફેલાવાનાં સ્થળો જુદાં જુદાં છે.

(૨) બૅરી બૅરી ઉનાળામાં વધારે ફેલાય છે, અને સોફ ચડવાનો રોગ ચોમાસામાં અને શિયાળામાં વધારે ફેલાય છે.

(૩) બૅરી બૅરી ઘણીવારે ધીમે ધીમે લાગુ પડે છે ને સોફનો રોગ એકદમ લાગુ પડે છે.

(૪) બૅરી બૅરીમાં તાવ હોતો નથી અને સોફના રોગમાં શરૂઆતથી તાવ આવે છે, તે ચડ ઉતરીઓ રહ્યા કરે છે.

(૫) બૅરી બૅરીમાં દસ્ત કબજ હોય છે; પણ સોફના રોગમાં ઝાડા થઈ આવે છે.

(૬) બૅરી બૅરીમાં ત્વચા સંબંધી કશી અડચણ હોતી નથી; પણ સોફના દર્દમાં ત્વચા સંબંધી પણ ફરિયાદ હોય છે.

(૭) બૅરી બૅરીમાં સોફ પાછળથી ચડે છે ને તે થોડા ભાગમાં હોય છે; પણ સોફના દર્દમાં ત્વચાની નીચે બધે પ્રવાહીનો જમાવ થાય છે અને ગુલ્ફાવયો ઉપર પણ સોફ જણાય છે.

(૮) બૅરી બૅરીમાં મજ્જાતંતુઓ પણ બગડે છે; પણ સોફના દર્દમાં મજ્જાતંતુને કશી હરકત હોતી નથી,

(૯) બૅરી બૅરીનું મૃત્યુપ્રમાણ વધારે છે ને ચેપી સોફનું મૃત્યુ પ્રમાણ ઓછું છે. એટલે કે પહેલામાં સેંકડે પાંચથી દશ ટકા છે, અને બીજામાં સેંકડે એથી પાંચ ટકા છે.

ઉપાય:—દર્દી જે જાતના ચોખા ખાતો હોય તે જાતના ચોખા બંધ કરવા; કેમકે બરાબર ખાંડયા વગરના છેક નવા ચોખા ખાવાથી એ રોગ થતો જણાય છે. ઍલૉપૅથીમાં ટીંક્ચર બૅલાડોના હાલમાં આ રોગ ઉપર અપાય છે. વધી ગયેલ દર્દમાં **એટ્રોપીનના** $\frac{૧}{૭૦}$ ગ્રેઈનની ત્વચામાં પિચકારી મારવામાં આવે છે. **ડીજીટેલીસથી** કશો ફાયદો થતો નથી; પણ નુકસાન થાય છે.

આર્સેનિક–૩'૬ બબ્બે કલાકે જો નબળાઈ, સોજા, બેહેર મારી જવું, અને દુખાવો હોય તો, **રસટૉક્સ**–૩×'૩૦ બબ્બે કલાકે, જો પગ જુઠા પડી લકવો થયો હોય, કરમાઇ જતા હોય અને સાંધા દુખતા હોય તો **ફૉસ્ફરસ**–૩, ૩૦ બબ્બે કલાકે, **જેલ્સીમોઅમ** ૩ બબ્બે કલાકે આપવી. સારો પુષ્કળ પચે તેવો ખોરાક અને સારી હવામાં દર્દીને રાખવો.

ખાટકીનો તાવ-વેલ્સ ડીઝીઝ.

(Weil's Disease)

આ જાતનો તાવ યુરોપ ખંડમાં ચાલતો જોવામાં આવે છે. તળ ઇગ્લાંડમાં તે ભાગ્યેજ જણાય છે.

કારણ:-આ તાવનું કારણ સડતા પ્રાણીજ પદાર્થમાંથી લાગતો ચેપ છે, એમ માનવામાં આવે છે કેમકે તે ખાટકી લોકોને વધારે લાગુ પડે છે. ઉનાળાની ગરમ ઋતુમાં તેનું જોર વિશેષ હોય છે, અને મરણ પામેલ દર્દીની તપાસ કરતાં શરીરમાંથી **બેસીલસ પ્રોટીઅસ ફ્લ્યુઓ રેસીન્સ** નામનાં સૂક્ષ્મ જંતુઓ મળી શકયાં છે. જુવાન પુરૂષોને આ રોગ વિશેષ લાગુ પડે છે.

લક્ષણ:-ટાઢવાઇને એકાએક તાવ ભરાઈ આવે છે, માથું દુખે છે, અજીર્ણ થયું હોય એમ લાગે છે; કમળાનાં ચિન્હો જણાવા લાગે છે, અને પગની પિંડીઓના સ્નાયુઓ દુખે છે. આ તાવ આઠ કે દશ દિવસ ચાલેછે. કોઇ કોઈ વાર તાવ ઉથલો મારે છે. નાડી પહેલાં ઉતાવળી ચાલે છે, પરંતુ પાછળથી અસાધારણ રીતે ધીમી ચાલે છે. ઘણું કરીને પ્લીહા અને યકૃત બન્ને સુજી આવે છે, અને દાબવાથી દુખે છે. તેમાંથી ગુરદાનો વરમ ઘણીવાર અને જળપિટિકાને ત્વચાનાં ચાંભા (erythema) કેટલીકવાર થઇ આવે છે. મૃત્યુ પ્રમાણ બહુ થોડું હોય છે.

જાનવરોમાંથી થતો મોંઢાનો ને હાથ પગના ફોડકાનો રોગ.

(Foot-and-mouth disease.)

આ રોગ જનાવરોમાં થાય છે, ત્યારે મોંઢાના, હોઠના અને જીભના શ્લેષ્મપડ ઉપર ફોડકા થઇ આવે છે, આખું મોંઢું સુજી આવે છે, અને લાળ ટપકયા કરે છે. ફોડકા ફુટી જાય છે, ત્યારે તેને તળીએ ભુંખરૂં પડ ચોટી રહે છે. વળી પગે ખરીની કોર ફરતા પણ એવા ફોડકાઓ થાય છે અને તે ઉપર ભીંગડાં વળે છે. ગાયોને આઉ ઉપર પણ એવા ફોડકા થાય છે. આ દર્દીને લીધે ગાયોના કરતાં વાછરડા વધારે મરણ પામે છે.

કારણ:-ગાયના દોનારને ચેપ લાગવાથી અને બીજાઓને તે ગાયોનું દુધ ખાવાથી આ રોગ લાગુ પડે છે.

લક્ષણ:-આ રોગનો ગુપ્તકાળ ત્રણથી પાંચ દિવસનો છે. પહેલાં જરા શરીર ગરમ થાય છે, ભુખ લાગતી નથી, પછી મોંઢામાં, હોઠ ઉપર, જીભ ઉપર, ગળામાં અને તાળવામાં ફોડકા થઇ આવે છે. આ ફોડકાઓ વટાણાના દાણા જેવડા ને અપારદર્શક થાય છે, ફુટે છે, અને કાળાશ પડતા લાલરંગના તળીઆવાળાં ક્ષત પડે છે, હોઠ સુજી આવે છે, અને થુંક તથા શ્લેષ્મ વિશેષ પેદા થાય છે, ચાવવાનું, ગળવાનું અને વાતચિત કરવાનું કામ મુશ્કેલીથી થઇ શકે છે. વખતે ઝાડા થઇ આવે છે, ને પેટમાં દુખેછે.

કોઇ વાર આંગળીઓની ઉપર નખ પાસે ફોડકા થાય છે, તેવીજ રીતે પગનાં આંગળાં ઉપર અને સ્ત્રીઓના સ્તન ઉપર પણ એ ફોડકા થઇ આવે છે. આ રોગ દશ દિવસથી પંદર દિવસ સુધી ચાલે છે, અને દર્દી તેને લીધે ભાગ્યેજ મરણ પામે છે.

ઉપાય-ઍલૉપૅથીમાં ટંકણખારના કોગળા કરાવે છે. દુખતાં ચાંદાં ઉપર સીલ્વર નાઇટ્રેટ નામનું કૅાસ્ટીક લગાડે છે, અને હાથે પગે ફોડકા થયા હોય તે ફુટે એટલે ઝીંકસી ઓકસાઇડનો કે લેડનો મલમ લગાડે છે.

પિંડોના વરમ સાથેનો ચેપી તાવ.

(Glandular fever.)

આ તાવમાં શરીરના પિંડો જેવા કે ગળાના ઉપર રહેલ, બગલના, સાથળના કે એવા હરકોઇનો વરમ થઈ આવે છે.

કારણ:—આ દર્દનું કારણ હજી જાણવામાં આવ્યું નથી; તોપણ તે એક જાતનો ચેપી રોગ છે, અને ૧૪ વર્ષની અંદરની વયના છોકરાંઓને તે લાગુ પડે છે.

લક્ષણ:—તેનો ગુપ્તકાળ પાંચથી સાત દિવસનો છે. દર્દીની ડોક એકદમ સજડ થઇ જાય છે, અનાજ વિગેરે ગળે ઉતારતાં મુશ્કેલી પડે છે, તાવ આવે છે, મોળ આવે છે અને કેટલીકવાર ઉલટી થાય છે. ગળાની બારીને કશી હરકત પહેલાં તો જણાતી નથી, પણ બીજે કે ત્રીજે દિવસે ગળાની ગાંઠોમાં દુખાવો લાગે છે, તે મોટી થઇ આવેલી લાગે છે, અને દાબતાં પણ દુખે છે. પછી ગળાની પડખેની ગાંઠો પણ એકાદ બે દિવસમાં એવીજ રીતે સુજી આવે છે અને બગલની, સાથળની કે ગળાની પછવાડેની ગાંઠોમાં પણ વરમ થઇ આવે છે, ઘણું કરીને પેટમાં પણ સાથે સાથે દુખાવો હોય છે,

અને તે ઉપર ભાર કે દબાણ ખમી શકાતું નથી. યકૃત, પ્લીહા, અને આંતરડામાં રહેલ બીજા પિંડો પણ મોટા થઇ આવે છે. બે અથવા પાંચ દિવસ પછી આ પિંડો નાના થવા લાગે છે, અને પાકતા નથી. તાવ ત્રીજે દિવસે ૧૦૪° જેટલો આવે છે, અને જ્યાં સુધી પિંડોની વૃદ્ધિ મંદ પડતી નથી, ત્યાં સુધી તાવ ઉતરતો નથી. ઘણીવાર દસ્ત કબજ રહે છે. આ દર્દની સાથે ઘણું કરીને બીજાં દર્દો થતાં નથી, પણ કોઇવાર ગુરદાનો વરમ થાય છે, અને શરીર નબળું પડી જવાથી કૌવત આવતાં વાર લાગે છે.

આ સિવાય જનાવરોમાંથી તેમના ચેપી રોગને લીધે તે જનાવરોના સમ્પર્કમાં આવનારાઓને જનાવરોના રોગ માણસોમાં થાય છે. જેમકે ગ્લાન્ડર્સ, એન્થ્રાક્સ ઇત્યાદિ આ રોગોમાં તે ચેપી રોગોના જંતુઓ માલમ પડયા છે, પરન્તુ ચિકિત્સાનું કાંઇ નક્કી થયું નથી.

એકટીનો માઈક્રોસીસ;

(The Actino mycosis).

સડતી ને ફેલાતી ગ્રંથીઓ.

આ રોગ શરીરના જુદાજુદા અંદરના તેમજ બહારના અવયવોમાં થતો જોવામાં આવે છે, તે પહેલ વહેલાં સને ૧૮૭૭ માં જર્મનીના બર્લીન શહેરના ડા. ઇઝરાએલે જાહેરમાં આણ્યો છે, અને ત્યાર પછી સને ૧૮૭૮ માં ડા. પોન્ફીકે એમ સાબિત કરી આપ્યું છે કે ઢોરની અંદર આ જાતનો એક રોગ ચાલે છે તેમાં અને આમાં કશો ફરક નથી.

કારણ:—આ રોગનું કારણ સ્ટ્રેપ્ટોથીક્સ-એકટીનો માઇસીસ નામનાં જંતુ છે. તે જંતુઓ ખાવાના પદાર્થ વાટે ફેલાય છે, ને અનાજના કાચા દાણા જે લોકો ખાતા હોય છે, તેમનામાં એ રોગ વિશેષ જોવામાં આવે છે. અન્નમાર્ગના અથવા શ્વાસમાર્ગના કોઇ ભાગમાં તે ચોટી જાય છે, અને ત્યાંથી આસપાસની જગ્યાને તે સડવા લાગે છે. પ્રથમ નાની ગ્રંથિઓ થાય છે, તે ધીમે ધીમે વૃદ્ધિ પામીને અંતે પાકે છે, ફુટે છે અને તેમાંથી રસી વહે છે. પડખેના ભાગોમાં પણ ધીમે ધીમે તે ગ્રંથી ફેલાતી જાય છે, અને આવો સડો ધીમો ધીમો પણ ઘણા કાળ પર્યંત ચાલ્યા કરે છે, ક્યારેક તે જંતુ એકાએક શરીરના બીજા કોઇ સ્થળમાં તણાઇ જાય છે, તે ત્યાં પોતાનું કાર્ય શરૂ કરી દે છે.

લક્ષણ:—ઘણું કરીને આ રોગ મોંઢાને પ્રથમ લાગુ પડે છે. નીચલા જડબાની ચામડીની નીચે અથવા તો જડબાના છેડા ઉપર પહેલાં એક ગ્રંથિ થયેલી દેખાય છે તે કઠણ હોય છે, ત્વચાને તેથી કશી અડચણ જણાતી નથી. બહુ ધીમે ધીમે પોતાના સ્વરૂપમાં ફેરફાર કરે છે, તેના કદમાં વખતોવખત ફેરફાર થાય છે, અને જડબાથી તે ગળા તરફ ચાલતી જાય છે ને કેટલાક વખત સુધી તેના ચાલેલા માર્ગમાં કઠણ થઇ ગયેલા તંતુઓનો પાતળો જથ્થો જોવામાં આવે છે. પછી કોઈ વાર તે ગ્રંથિનો થોડોએક ભાગ બેસી જાય છે, પણ નવે નવે સ્થળે ગ્રંથિ આગળ વધતી જાયછે, ને છેવટ ત્વચા પણ તેના સપાટામાં આવી જાય છે; ગ્રંથીમાં પ્રવાહી હોય એમ પાછળથી લાગે છે. ગ્રંથી ફુટે છે અને અંદરથી વાસ વિનાની પીળાસ પડતા દાણાવાળી રસી વહે છે, આ ચાંદું જલદી રૂઝાતું નથી. કોહીગયેલા દાંતમાંથી આ દર્દનાં જંતુ શરીરમાં પ્રવેશ કરવા પામે છે એમ જણાયછે. આથી વખતે દાંતની અંદર પણ ગ્રંથિ થાય, અને અસ્થિને ઇજા કરે એ સંભવિત છે. ઉપરના જડબામાં આ રોગ થોડો થતો જણાય છે, પરંતુ જો થાય તો તે સાથે ગળાના અવયવોને હરકત થવાનું જોખમ રહે છે. અન્નનળમાં પણ વખતે આવી ગ્રંથીઓ થવા પામે છે. વળી આંતરડામાં, યકૃતમાં, ને ફેફસામાં પણ એ ગ્રંથિ આગળ જતાં હરકત કરે છે. યકૃતમાં થાય છે, ત્યારે યકૃતનો વરમ હોય એવાં ચિન્હો થાય છે, અને ફેફસામાં થાયછે ત્યારે ફેફસાના વરમનાં ચિન્હો થાય છે, ને બડખામાં પરૂ નીકળે છે, કેટલીકવાર ક્ષય થયો હોય એવું લાગે છે, પણ બડખાની પરીક્ષા કરી જોતાં તેમાં ટ્યુબર્કલ જંતુ જણાતાં નથી. સ્ત્રીઓના ગુહ્યાવયવમાંથી પણ આવી ગ્રંથીની ઉત્પત્તિ થતી ને ત્યાંથી અંડાશય અને ફેલોપ્યન ટ્યુબ્સ સુધી ફેલાતી જાણવામાં આવી છે. યકૃતમાં રોગ થવાથી તેનો દેખાવ મધપુડા જેવો થઇ જાય છે. જ્યારે ત્વચામાં ઘાસથી કે અનાજના ફુંસાંથી કાંઇ જખમ થયાને લીધે આવી ગ્રંથી કોઇવાર થાય છે,

ત્યારે તે કોઇવાર ઉપરની ત્વચામાંજ ફેલાય છે, અને કોઈવાર સ્નાયુઓમાં પણ ઉતરે છે.

કાઠીઆવાડમાં આ રોગના એક બે કેસ થયા જણાય છે.

ઇલાજ:—આ દર્દ હાલમાં આયોડાઇડ ઑફ પોટાસ્યમની જબરી માત્રાઓ આપીને મટાડવામાં આવે છે. ગ્રંથી-ગાંઠવાળો ભાગ શસ્ત્રક્રિયાથી કાપી કાઢી શકાય તેવો હોય તો તે કાપી નાંખવો. તેમ કરવાથી કોઈકવાર ગ્રંથી ફેલાતી અટકે છે. હોમીઓપૅથીમાં **કેલીઆયોડેટમ**[1×] શરૂઆતમાં રોજ ચાર વખત અપાય છે, પછી આયોડાઇડ ઑફ પોટાસ્યમનો એક ગ્રેઈન ત્રણ વખતથી વધારીને બે ગ્રેઈન ત્રણ વખત સુધી અપાય છે, એથી કેટલાક કેસ સુધર્યા છે. **નાઇટ્રીકઍસીડ**[3×] નાં પાંચ ટીંપાં આઠ આઠ કલાકે અને **હીપ્પોઝીનમ**નાં પાંચ ટીંપાં આઠ આઠ કલાકે આપવાથી પણ કેટલીકવાર ફાયદો થતો જણાય છે. આ દર્દમાં દવા બે ત્રણ માસ સુધી તો અવશ્ય લેવી પડે છે. વધારે માટે શસ્ત્રવૈદ્યની સલાહ લેવી.

અનુસંગી ઉપાય:—દુખાવો મટાડવા માટે શેક અથવા બરફ જે અનુકૂળ આવે તે લગાડવું. નિદ્રા ન આવે તો મોર્ફીયાની પિચકારી મારવી. શસ્ત્રક્રિયાથી બગડેલો ભાગ કાપી કાઢવો, અને પછી જે ક્ષત પડે તેમાં આયોડોફૉર્મ ભરવું.

પગનો નજલો-ગંઠીયો વા.

(Arthritic Affections-આર્થ્રીટીક ઍફેકશન્સ Gout or Podagra ગાઉટ, પોડાગ્રા).

વ્યાખ્યા:—ગાઉટ મુખ્યત્વે કરીને બે પ્રકારનો છે; તીક્ષ્ણ ગાઉટ (Podagra acuta) અને દીર્ઘ ગાઉટ (Podagra longa.)

કારણ:—આ રોગ વારસામાં ઉતરે છે, પણ કેટલાકને તે નવો થતો પણ જોવામાં આવે છે. યુરોપીઅન તથા પારસી લોકોમાં જેટલો થાય છે, તેટલો બીજા લોકોમાં થતો નથી. કદાવર શરીરના માણસો જેઓ ઘણો વખત એશઆરામમાં ગાળે છે, અને જેઓ તે કરતાં વધારે પૌષ્ટિક અગર માંસનો આહાર કરે છે, તેઓને આ રોગ થવાનો વધારે સંભવ રહે છે. જેઓ શારીરિક કસરત થોડી લેતા હોય, અને માનસિક બળનો વધારે ઉપયોગ કરતા હોય, તથા અન્ન બરાબર પચતું ન હોય તો પણ ઉંચો ખોરાક વિશેષ લેતા હોય, તેઓનાં શરીર પણ આને માટે લાયક થઇ જાય છે. આ ઉપરથી જણાશે કે શ્રીમંત લોકોને તથા વિદ્વાનોને આ રોગ થાય તો કાંઇ નવાઇ નથી. વાઈન અને (જવ) મોલ્ટના દારૂ-બીર વિગેરેથી વિશેષ થાય છે. સ્ત્રી કરતાં પુરૂષને વધારે થાય છે. ડા ગેરૉડ એમ માને છે કે શીશાની ધાતુ સાથે વધારે વ્યવહાર રાખવાથી ગાઉટ થાય છે. આ બીમારીનું નિમિત્ત કારણ અજીર્ણ હોય છે, અને તે પણ ખાસ એવું કે જેથી લોહીમાં 'આલ્ક બાઇન'ના કરતાં ખાટો રસ વધી ગયો હોય તો થાયછે. જ્યારે આ પ્રમાણે ખટાસ વધી પડે છે, ત્યારે 'યુરેટ ઑફ સોડા' લોહીની સાથે ગળી જઇને યોગ્ય રૂપાંતર પામવાને બદલે શરીરના તંતુઓમાંજ જામીજવા માંડે છે. જ્યારે નજલો થઇ આવે છે, ત્યારે પેશાબમાં 'યુરીક ઍસીડ' આવતો નથી; કેમકે ગુરદા દ્વારા નિકળી શકતો નથી, અને તે લોહીમાં ને લોહીમાંજ રહે છે.

પહેલી વખત નજલો ઘણું કરીને વસંત ઋતુમાં થાય છે, અને તે જેમ જુનો થાય તેમ પાનખર ઋતુમાં વધારે જોર પકડે છે. બહુ જુનો થાય છે, ત્યારે અનિયમિત રીતે નજલો થાય છે ને મટે છે.

ઘણો થાક લાગ્યાથી, અગર મજ્જાતંતુ ઘણી ઉશ્કેરાયાથી, અગર પગને જરા લચક કે મરડ લાગ્યાથી કે શરદી લાગ્યાથી કે એવા બીજા કારણથી નજલાનાં લક્ષણો એકદમ શરૂ થઇ આવે છે.

ગાઉટ અને સંધિવામાં તફાવત.

ગાઉટ.	સંધીવા.
(૧) સ્ત્રી કરતાં પુરૂષને વધારે થાય છે.	(૧) સ્ત્રી તેમજ પુરૂષને સરખી રીતે થાય છે.
(૨) યુવાવસ્થા પહેલાં ભાગ્યેજ થાય છે. પાંત્રીસ વર્ષ પછી વિશેષ થાય છે.	(૨ ઘણું કરીને યુવાવસ્થામાંજ ૨૦ થી ૩૦ વર્ષની ઉમ્મરે કે તે પહેલાં થાય છે.
(૩) વારસામાં ઉતરે છે.	(૩) કયારેક વારસામાં ઉતરે છે.

ગાઉટ.	સંધીવા.
(૪) મોજશોખી અને એદી માણસોને વધારો થાય છે.	(૪) ગરીબ અને મહેનતુ માણસને, ટાઢ તડકામાં ફરનારને તથા થોડો પોશાક પહેરનારને વધારે થાય છે.
(૫) સમશીતોષ્ણ કટિબંધમાં વધારે થાય છે.	(૫) બધા દેશમાં અને બધી હવામાં થતો જોવામાં આવે છે.
(૬) શરૂઆતમાં નાનાં ગૂગો જેવાં કે અંગૂઠો વિગેરે પકડેછે.	(૬) શરૂઆતથીજ મોટાં અંગને પકડે છે, અને એક વખતે બે ત્રણ અવયવને પકડે છે અગર એક પછી એકને પકડતો જાય છે.
(૭) લોહીમાં 'યુરીક ઍસીડ' વધી પડે છે.	(૭) લોહીમાં 'લૅકટીક ઍસીડ' વધી પડે છે.
(૮) થયા પછી થોડીવાર મટી જાય છે, અને દર્દી હરતો ફરતો થાય છે.	(૮) થયા પછી તરત મટતો નથી; અને તેના હાથ પગ હલાવી શકતો નથી.
(૯) હાથ, પગ, કાન વિગેરે સ્થળે ટેકરા થાય છે, તે ગાંઠો જેવા લાગે છે.	(૯) એવા ટેકરા કદી થતા નથી.

ગાઉટ થયા પહેલાં જણાતાં ચિન્હો:- પેટમાં પવન, બાદી, છાતીમાં બળતર, ખાટા ઘચરકા, છાતીંની જમણી બાજુએ મંદ દુખાવો, ઝાડો, અજીર્ણ, કબજીઅત, વિગેરે ઉપદ્રવો ગાઉટ પ્રકટ થયા પહેલાં જોવામાં આવે છે. કેટલાક દર્દીઓને શ્વાસક્રિયામાં અડચણ વર્તાય છે, અગર કોઈ યકૃતનો દોષ જણાય છે; કેટલાકને મજ્જાતંતુમાં બિગાડ થાય છે, અને છાતીનો ધબકારો થઈ આવે છે. કોઇ દર્દીને પેશાબનો વ્યાધિ જણાય છે, તો કોઇ દર્દીને સ્નાયુમાં ગોટલા બંધાય છે. અગર દુખાવો થાય છે. આ લક્ષણો લોહીના બગડવાથી થાય છે, અને ગાઉટનો રોગ પક્વતાને પામે તે પહેલાં લોહીમાં બિગાડ શરૂ થયો હોય છે. તો પણ આ રોગ કેટલીક વખત આવાં કશાં ચિન્હ વિના દર્દીને એકદમ પકડે છે.

સંપાતી વ્યાધિઓ–Complications.

જો બરાબર કાળજી રાખીને માવજત કરવામાં ન આવે, અને દર્દીને શરદી લાગે તો, ગાઉટ અંદરના અવયવોને લાગુ પડે છે, તેથી હોજરી, મગજ કે રક્તાશય પણ સપડાઇ જાય છે, અથવા રાંઝણનો ચસ્કો થઇ આવે છે. કેટલીક વખત માત્ર અમુક અવયવમાં ગાઉટ ખાસ કરીને રહેછે, અગર અમુક કુદરતી ક્રિયામાં તેને લીધે ખલેલ પહોંચ્યા કરેછે, ત્યારે તેને અનિયમિત ગાઉટ કહે છે. જેની પ્રકૃતિ ગાઉટવાળી હોય છે, તેને વખતોવખત ખીલ ગુમડાં વિગેરે ત્વચા રોગ થયા કરે છે.

લક્ષણો:–તીક્ષ્ણ સંધિવા થઈ આવે, ત્યારે તેનાં ખરાં લક્ષણો એકદમ રાતમાં શરૂ થાય છે. રાત્રે દર્દી સાંજે સારો ઉંઘી ગયો હોય છે, પરંતુ પાછલી રાતે તે અચાનક જાગી જાય છે; અને તેણે રાત્રે જે ખાધું હોય છે, તેનો અપચો થયો જણાય છે, તે સાથે તેના પગના અંગૂઠામાં તીવ્ર વેદના થતી હોય છે, તે લાલ, ગરમ અને સુજેલો જણાય છે, અને કેટલીક વખત તેમાં એટલી બધી પીડા હોય છે કે તેની ઉપર લુગડું પણ ખમી શકાતું નથી. અંગૂઠાની આસપાસની શિરાઓ પણ ફુલી જાય છે દુખાવાની સાથે દર્દીને ટાઢ ચઢે છે, તે ટાઢ ધીમે ધીમે ઓછી થતી જાય છે, દુખાવો વધતો જાય છે, અને તાવ ભરાઈ આવે છે. દર્દી પોતાના પગને આમતેમ ફેરવ્યા કરે છે, પણ તેને ચેન પડતું નથી. આખરે પગ સીધો રાખવાથી અને બરાબર માવજત કરવાથી, દુખાવો દિવસના સવારના ભાગમાં નરમ પડેછે, પણ સાંજ પડેછે ત્યારે દુખાવો ફરીથી થવા લાગે છે, અને આખી રાત દર્દી હેરાન થાય છે. વળી સવાર પડવા આવે છે ત્યારે પીડા નરમ પડે છે, ને દર્દી જરા શાંત થઇ ઉંઘી જાય છે, ને તેને પરશેવો વળે છે. કેટલીકવાર દુખાવો એવી અજાયબ રીતે બંધ પડી જાય છે કે, દર્દીને એમ લાગે છે, કે અમુક સ્થિતિમાં તેણે પગ રાખ્યો, તેથીજ દુખાવો મટી ગયો. આ પ્રમાણે કેટલાક દિવસ સુધી ફરી ફરીને તેજ લક્ષણો જોવામાં આવે છે, ને પછી એક બે કે ત્રણ વર્ષ સુધી દર્દી સારી તન્દુરસ્તી ભોગવે છે, ને મોજ શોખ કરે છે. પણ તે પછી ગાઉટ થોડી થોડી મુદતે તેના ઉપર હુમલો કર્યા કરે છે અને આગળ જતાં તેને ભાગ્યેજ એકાદ દિવસ સાજો રહેવા દે છે.

આંગળાઓના સાંધા ફુલી આવે છે. તેમાં' યુરેટ ઑફ સોડા' (ક્ષાર) જામે છે અને તેના ગાંઠા થઇ જાય છે. તે ઉપરથી આને ગંઠીયો વા પણ કહે છે.

શરૂઆતમાં કેટલીક વખત બંને પગના અંગૂઠામાં પણ દર્દ થવા લાગે છે, પણ ઘણું કરીને વારાફરતી એકેક પગનો અંગૂઠો સપડાય છે. પગના અંગૂઠા સિવાય પગનાં તળીઆં, પાની, અંદરની બાજુ અથવા ક્યારેક હાથના અંગૂઠામાં પણ આ દર્દ થવા લાગે છે.

આ વખતે યુરીક અને ફૉસ્ફરીક ઍસિડ લોહીમાં વધી પડે છે, અને પેશાબ મારફતે બહાર નીકળતા નથી; પહેલા ચૌદ દિવસ સુધી પેશાબ કમી ઉતરે છે, અને તેને એકઠો કરવામાં આવે તો તળીએ લાલ કાંકરી જામે છે. ગાઉટ જેમ દૂર થતો જાય છે, તેમ તેમ પેશાબ યોગ્ય પ્રમાણમાં ને સ્વચ્છ જાય છે, અને ગાઉટનું દર્દ મટયા પછી અંગૂઠામાં ચળ આવે છે.

ગાઉટ અટકાવવાના ઇલાજ-Preventive Treatment.

(૧) **યોગ્ય ખોરાકઃ**-શરીરને જેટલા ખોરાકની જરૂર હોય તેટલો ખોરાક લેવો. નાઇટ્રોજનવાળો ખોરાક જોઇએ તે કરતાં જાસ્તી લેવો નહિ. માંસાહારીને કોડ ફીશ (માંછલી), મટન, ટૅન્ડર બીફ, મરઘાં વિગેરેનું માંસ ખાવામાં અડચણ નથી. પણ સાલ્મન વીલ, પોર્ક, ચીઝ અને બહુ મસાલાદાર ખાણાં ખાવાં નહિ. બનતાં સુધી માંસાહાર થોડો કરવો અને પેટમાં ખટાસ ન થાય તે માટે સાવચેત રહેવું. સ્વાદિષ્ટ ભોજન બનાવીને ખાવાં નહિ, કેમકે તેથી જોઇએ તે કરતાં વધારે ખોરાક લેવામાં આવે છે, અને પછી અજીર્ણ થઇને પેટમાં ખટાસ ઉત્પન્ન થાય છે. ભજીઆં, પાંતરાં, વડાં, ગાંઠીઆ, સેવ, બરફી, બાસુદી વિગેરે બહુ ખાવું નહિ. પોર્ટ, શેરી, મદિરા વિગેરે દારૂ પીવા નહિ; આપણો દેશ સુધારામાં પછાત ગણાય-છે ખરો, પરંતુ જે દેશો ખરા સુધારાની સાથે મોજ શૉખમાં પણ આગળ વધેલા છે, તે દેશના કરતાં આપણા દેશમાં ગાઉટ જેવો રોગ ઓછો પ્રવર્તે છે. જ્યારે ગાઉટનો રોગ થઇ આવે, ત્યારે તો દારૂ તદન પડયોજ મૂકવો.

(૨) **ત્વચાની માવજતઃ**-હમેશાં સાબુથી નાહીને પછી ચામડીને ટુવાલથી ઘસીને સાફ કરવી, અગર નાહવાના બ્રશ આવે છે તે વાપરવા. આથી ઘણો મેલ ને બિગાડ નીકળી જાય છે. જ્યારે કસરત લઇ શકાતી ન હોય, ત્યારે ત્વચાને દિવસમાં બે વખત ખૂબ ઘસવી.

(૩) **સારી ટેવઃ**-સુસ્ત અને એદીની માફક ખાઇ પીને પડયા રહેવાની ટેવ દૂર કરવી. હમેશાં નિયમસર કસરત કરવી. ચાલીને ફરવા જવું, અગર ઘોડા પર બેસીને જવું. યોગ્ય કસરત વિના બીજા ઇલાજો પણ નિરર્થક થશે. મોજશૉખ બને તેટલો ઓછો કરવો. મગજની અતિશય મહેનત ન કરવી, ઇંદ્રિયો મારફતે પણ મજ્જાતંતુનો વ્યય ઓછો કરવો, ઉજાગરા કરવા નહિ, ખોરાક પણ નિયમિત વખતેજ લેવો.

દીર્ઘ ગાઉટ.

(Chronic Gout; Podagra Longa)

લક્ષણોઃ—જ્યારે સાંધા સુજી આવે, અને તેમાં ચાકના જેવા ગઠ્ઠા જામે, ત્યારે દીર્ઘ ગાઉટ શરૂ થયો ગણાય છે. દીર્ઘ સંધિવાની માફક સાંધામાં લાંબા વખત સુધી સોજો ને દુખાવો રહે છે. ચાક જેવા ગાંઠા જામવા પહેલાં, સાંધા ઉપર પ્રવાહીનો જમાવ થાય છે, તે પ્રવાહી ધીમે ધીમે શોષાઇ જાય છે, અને ત્યાં છેવટ ગાંઠા બંધાઇ જાય છે. જ્યારે માત્ર કૂર્ચામાંજ આવા ગાંઠા થયા હોય છે, ત્યારે અવયવ જરા હાલી ચાલી શકે છે, પણ જ્યારે તેની ઉપરના પડમાં એવો રસ જામીને કઠણ થઇ જાય છે, ત્યારે સાંધા સજડ થઇ જાય છે, અને તેથી હાલીચાલી શકતા નથી. તેમાં દુખાવો ઓછો હોય છે, પણ આકૃતિ વિચિત્ર લાગે છે, અજીર્ણ વર્તાય છે, પેશાબ પુષ્કળ અને ફિક્કા પાણી જેવો આવે છે. તેમાં યુરીક ઍસીડ ઓછો હોય છે; પણ આલ્બ્યુમેન ઘણી વખત જાય છે. કેટલીકવાર તે ચાક જેવા ગાંઠા પાકી આવે છે, અને પરૂની સાથે છુટા પડી નીકળી જાય છે, ત્યાર પછી કોઇની તબીઅત સુધરે છે, ને કોઇની તો તેવીને તેવીજ રહે છે.

ચિકિત્સા.

૧. **કૉલચીકમઃ**—નજલાના વ્યાધિમાં આ મુખ્ય દવા છે. ઍલૉપૅથીમાં અને હોમીઓપૅથીમાં-બન્નેમાં તે વપરાય છે. પેહલામાં તેની મોટી માત્રા અપાય છે, અને આમાં તેના મધર ટીંક્ચરનું એકેક ટીંપું દર વિશ કે ત્રિશ મીનીટે દુખાવો નરમ પડે ત્યાં સુધી અપાયછે. કૉલ્ચીકમવાઇન બેહદ પીવામાં આવે છે, ત્યારે નજલાના જેવાંજ લક્ષણો થાય છે, એ બતાવી આપે છે કે હોમીઓપૅથીમાં યોગ્ય દવા હોવી જોઇએ, વળી૩×,૩ અંશમાં પણ અપાય છે.

કૉલચીસીન[૩×] પણ વાપરી શકાય છે.

નક્સવૉમિકા[૨×] અગર **પલ્સેટીલા**[૩]:—એક-વાર વ્યાધિનો હુમલો થયા પછી ફરીથી થાય તે દરમિયાન આ બેમાંથી એકાદ દવા જેનાં લક્ષણો મળતાં આવે તે લીધા કરવી; (જુવો દીર્ઘ નજલો).

ઍકોનાઇટ:—[૧×]જ્યારે ટાઢ વાવા લાગે, બેચેની જણાય, અને સોજો થઈ આવે એમ લાગે, ત્યારે આ દવા દેવી એટલે રોગનું જોર નરમ પડશે. ઘણીવાર આ દવા કૉલચીકમની સાથે વારાફરતી પણ અપાય છે.

આર્નિકા:—જ્યારે કાંઇ વાગવાથી કે મરડાવાથી નજલો થયો છે એમ લાગતું હોય, ત્યારે આર્નિકા આપવું.

કેલીઆયોડીડમ[૧×] (પોટાસ્યમ આયોડાઇડ)—આ દવા વિશેષે કરીને દીર્ઘ નજલામાં વપરાય છે, તોપણ કોઇવાર તીક્ષ્ણ દર્દોમાં અપાય છે.

બ્રાયોનિઆ:—[૩×]જ્યારે દુખાવો ઘણો હોય અને પાચનક્રિયામાં બગાડો હોય, ત્યારે આની જરૂર પડે છે.

મંદ સ્થિતિમાં નજલો થાય તો **લીડમ** બબ્બે કલાકે આપવું.

હોમીઓપૅથીક—**કૉલચીકમ** તીક્ષ્ણ નજલાની માફક દીર્ઘ નજલામાં પણ સારી અસર કરે છે.

પલ્સેટીલા:—[૩]અજીર્ણ રહેતું હોય, અને દુખાવો વખતોવખત જુદે જુદે સ્થળે થઇ આવતો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

એન્ટીમોનીઅમ ક્રુડમ:—[૩]જ્યારે અજીર્ણની સાથે અન્નનળના શ્લેષ્માવરણ ઉપર બહુ શ્લેષ્મ જામતું હોય, કડવા ઓડકાર આવતા હોય, મૉળ અને ઉલટી આવતાં હોય, દસ્ત અનિયમિત હોય, બહારની ત્વચા ઉપર કાંઇ શીળસ, ફોડલા કે એવો વ્યાધિ થઇ આવ્યો હોય, ત્યારેજ આનો ખપ પડે છે.

નક્સવૉમિકા:—[૩] એક વખત સખત રોગ થયા પછી, દારૂ, મોડી રાત્રિનાં ભારે અનાજ, મિઠાઇ, ઇત્યાદિ અનિયમિતતાથી એ રોગ ફરી ફરીને જોર પકડતો હોય, ત્યારે આ દવા લાંબા વખત સુધી ચલાવવાથી ફાયદો થાય છે,

કેલીઆયોડીડમ—પોટાસ્યમ આયોડાઈડના એક ભાગે પાંચ ભાગ પાણી નાંખીને સોલ્યુશન તૈયાર કરવું, ને તેમાંથી સવારસાંજ પાંચ પાંચ ટીંપાં આપવાં, અને હમેશાં એકેક ટીંપું વધારતાં જવું તે એટલે સુધી કે એક વખતે ૩૦ ટીંપાં આપવાની મુદત આવે. જો આવું આકરૂં સોલ્યુશન માફક ન આવે તો તે સોલ્યુશનની દવાને તેનાથી પચાસ ગણા દુધમાં આપવી.

સખ્ત નજલાનો અનુસંગી ઉપાયઃ—દર્દીને દુખતો ભાગ ઉચો રાખવાને કહેવું, અને તેને બિછાનામાં સુવાડી રાખવો.

સુજી આવેલા ભાગને રૂમાં વીંટી લેવો, અને તેની ઉપર કૉલચીકમ છાંટેલો ફ્લાલીનનો કકડો મૂકી ઉનના દોરાથી બાંધી રાખવો. દુખાવો બહુ હોય, તો કેટલીકવાર અફીણ ચોપડવાથી આરામ લાગે છે. અફીણ ચોપડયા પછી પણ ઉપર મુજબ પાટો બાંધી રાખવો. શરૂઆતમાંજ દર્દીને દસ્ત સાફ આવ્યા કરે તેવી ગોઠવણ રાખવી. આ દર્દમાં દર્દીને પુષ્કળ પાણી પીવા આપવું; પણ જો દર્દી બહુ ચરબીવાળો હોય તો તે થોડું આપવું.

ખોરાક:—નજલાના વ્યાધિવાળાને બનતાં સુધી પ્રવાહિ ખોરાક આપવો. કાંજી, દુધ ચોખા ને દુધ એ ખોરાક અનુકૂળ આવે છે. દુધ બરાબર ન પચતું હોય એમ લાગે તો તેમાં એક શેર દુધે ૨૦ ગ્રેઇન સોડાબાઇ કાર્બ નાંખવો, અને તે દુધ તેના ખોરાકમાં વાપરવું. દુધમાં કળીચુનાનું નિતર્યું પાણી કે જવની ચાહ મેળવીને પણ આપી શકાય છે. કોઇપણ જાતનો દારૂ કે ગળપણ જરાપણ આપવું નહિ. નબળાઇ બહુ લાગે ને ઘણી જરૂર જણાય તો જરા વીસ્કી કે બ્રાન્ડી શરીરને સતેજ કરવા માટે આપવો. ઘઉં લેવાને હરકત નથી; પણ તુર, ચણા, વાલ કે એવી કોઈ દાળ, જેમ બને તેમ થોડી લેવી.

(જીર્ણ નજલાનો) **અનુસંગી ઉપાયઃ**—જો દર્દી નબળો હોય, તો શક્તિ લાવવાના ઉપાય યોજવા, અને બીજા વ્યાધિઓ સાથે સાથે લાગુ પડે નહિ તેની સાવચેતી રાખવી. ચરબીવાળા કે ગળપણવાળા પદાર્થો અને મીઠાં ફળો જેમ બને તેમ ઓછાં આપવાં. ચાહ કે કાફી પીવાને હરકત નથી; પણ તેમાં ગળપણ નાખવું નહિ. સવારમાં ઉઠીને થોડાક દિવસ દરરોજ ગરમ પાણી આશરે અચ્છેર પી જવું, એ સાથે જરૂર લાગે તો સોડાબાઇકાર્બ પાંચેક ગ્રેઇન મેળવવો. એ પ્રમાણે કરવાથી રૂધિરની ખટાશ ઘણી ઓછી થઇ જાય છે.

સંધિવા.

(Rheumatism—ર્‌હ્યુમૅટીઝમ).

પ્રકાર—આ વાત રોગ ત્રણ પ્રકારનો છે. (૧) **તીક્ષ્ણ સંધિવાત**; (૨) **દીર્ઘ સંધિવાત**, (૩) **સ્નાયુવાત**, આ સિવાય પ્રમેહ ને ઉપદંશથી સંધિવા થાય છે, તે તે વિષયોમાં જોવું.

(૧) **તીક્ષ્ણ સંધિવાત**—Acute Rheumatism.

કારણ:—આ રોગ કેટલાકને વારસામાં ઉતરે છે અને કેટલાકની પ્રકૃતિજ એવી હોય છે કે તેને લીધે આ રોગ થઈ આવે છે. આ મૂળ કારણ હોય છે, તેને કાંઇક નિમિત્ત કારણ મળે છે, એટલે સાંધા કે સ્નાયુ તરત ઝલાઈ જાય છે.

નિમિત્ત કારણમાં શરદી કે થંડી, અતિશય શ્રમ, સુવાની કે બેસવાની અસગવડતા, લચક, મરડાવું, પગ પ્રસ્કાવો, અજીર્ણ, ચિંતા, વિગેરે હોય છે. કોઈ કોઈવાર ઓરી જેવો ત્વચાનો રોગ એકદમ સમાઇ જઇને દર્દી વાયે રહી જાય છે, તેવીજ રીતે કોઈવાર દર્દીને મરડો મટી જઇને, તેને સંધિવા થઈ આવે છે. ભીનાં કપડાંને લીધે હવામાં ભેજ થાય છે, તેની અસરથી સંધિવા થતો ઘણીવાર જોવામાં આવે છે. માત્ર અતિશય થંડી સંધિવાનું કારણ નથી; પરંતુ એકજ સ્થળમાં હવાની ગરમી અને થંડીમાં જેમ વધારે તફાવત, તેમ શરીર ઉપર તેની વધારે માઠી અસર થાય છે; આથી કરીને આ રોગ પણ બહુજ થંડા મુલકમાં ઘણો પ્રચલિત નથી; પરંતુ જ્યાં હવાના ફેરફાર વિશેષ થાય છે, ત્યાં વધારે પ્રચલિત છે.

લક્ષણો:—ઘણું કરીને પહેલાં તાવ શરૂ થાય છે, ઝાડો કબજ રહે છે, પરશેવો આવે છે, ને થોડી વાર પછી ઘુંટણ, કોણી કે ખભા જેવા મોટા સાંધામાં દર્દ થવા લાગે છે. કેટલીકવાર જે અવયવને લચક લાગી હોય, તે અવયવમાંથી સંધિવા શરૂ થાય છે. જ્યાં દર્દ થવા લાગે છે, ત્યાં સોજો ચડે છે, તથા રતાશ આવી જાય છે. પીડા રહી રહીને થાય છે, અને દિવસના કરતાં રાત્રે વિશેષ હોય છે. કેટલીકવાર પીડા એવી સખત હોય છે કે, દર્દી તે સ્થળે કપડું પણ ખમી શકતો નથી. તેના ઓરડામાં કોઇ ચાલે તેના ધબકારાથી પણ દર્દ ખમાતું નથી. દર્દી એકને એકજ સ્થિતિમાં હાલ્યા ચાલ્યા વગર પડયો રહે છે તાવ ભર્યો રહે છે; પણ ગંધાતો પરશેવો આવ્યા કરે છે. આ પસીનો એટલો તો ખાટો હોય છે કે જો ‘ આસમાની લીટમસ પેપર ’ ને તે લગાડયો હોય, તો કાગળ લાલ થઈ જાયછે. પેશાબ થોડો ઉતરે છે, પણ તે ભારે હોય છે, અને એકઠો કરી રાખ્યો હોય, તો ઘેરા રંગનો ડૉળ જામે છે નાડી ભરેલી હોય છે, અને એક મીનીટમાં ૯૦થી ૧૨૦ વખત ચાલે છે, જીભ ઉપર પીળાશ પડતી સફેદ જાડી છારી હોય છે, માથું ક્વચિત્ દુખે છે, તૃષા અતિશય લાગે છે, પાચનશક્તિ મંદ પડી જાય છે, શરીરની ગરમી સાંજ વખતે વધારે થાય છે, અને પાંચમેથી નવમા દિવસ સુધી કોઈ કોઇ વખત ૧૦૪° રહ્યા કરે છે, અને તે પછી ઓછી થવા માંડે છે. જો ૧૦૫° થાય તો ધાસ્તીનું કારણ મળે છે, તોપણ તેથી રક્તાશયનો વ્યાધિ ઉપડયાનું કશું અનુમાન થઇ શકતું નથી.

આ. ૮૩ મી.
તીક્ષ્ણ સંધિવાનો નકશો.



Temperature Chart in Acute Rheumatism.

રોગની ખાસીઅત:—(૧) બચ્ચાંને આ રોગ ક્યારેકજ થાય છે. (૨) એક વખત થયા પછી જ્યારે જ્યારે નબળું પડે છે ત્યારે ત્યારે આ રોગ દર્દીને પકડે છે. (૩) વાતરોગ એક સ્થળેથી બીજે સ્થળે એકદમ જાય છે, અને એ પ્રમાણે તે ઘણે સ્થળે ફરે છે, એમ કરતાં કદાચ તે પોતાને પહેલે સ્થળે આવે છે. કેટલીક વખત સાંધાને છોડી

દઇને તે સ્નાયુઓને વળગે છે. કોઈ કોઈવાર જ્યારે આસપાસ ફેફસાના કે વાયુનળીના રોગો ચાલતા હોય, ત્યારે વાતરોગ પણ ફેફસાના કે વાયુ-નળીના પડને વળગે છે, તેવીજ રીતે આંખના પડને તથા મગજનાં પડને પણ ક્વચિત્ પકડે છે. પરંતુ વધારે ચિંતાનું કારણ એ છે કે આ રોગ સાંધાને પડયા મૂકીને એકદમ **રક્તાશયની સ્નાયુને અગર પડને પકડે છે.** સ્ત્રી કરતાં પુરુષમાં, વૃદ્ધ કરતાં યુવાનમાં, અને સશક્ત કરતાં અશક્તમાં આ બનવાનો વધારે સંભવ રહે છે. જેને સંધિવા પહેલેથીજ સખત રૂપે થયો હોય, ને જેને રક્તાશયનો ધબકારો વખતો વખત વધી આવતો હોય, તેને થવાનો પણ વધારે સંભવ છે.

રક્તાશયનો અંતર વ્યાધિ-જ્યારે રક્તાશયનો વરમ થાય છે, ત્યારે દર્દીનો ચ્હેરો ઘણો ચિંતાતુર દેખાય છે, શ્વાસોશ્વાસમાં મુશ્કેલી પડે છે, અને રક્તાશયના પ્રદેશમાં દર્દ થાય છે. પાંસળીની વચમાં અને પાંસળીની નીચે પીડા એવી જણાય છે કે તેને લીધે દર્દી સ્પર્શ કરવાની ના પાડે છે. સ્ટૅથૉસ્કોપ (શ્રવણ-નળી) મૂકવાથી રક્તાશયનો વ્યાધિ કળી શકાય છે. તે વડે (Friction or to and fro sound)-ઘર્ષણ અવાજ સંભળાય છે. વરમ થયાને વિશેષ કાળ ગયો હોય તો ઘર્ષણ અવાજ સંભળાતો નથી, કેમકે પડોની વચ્ચે રસ જામવા લાગ્યો હોય છે; જો રસ બહુ જામવા લાગે, અને રક્તાશય ઉપર સોજો ચડે તો, શ્વાસોશ્વાસમાં બહુ હરકત આવે છે, રક્તાશય જોરથી ચાલવા લાગે છે. અવાજ સ્પષ્ટતાથી સંભળાતા નથી, અને રક્તાશયનો પ્રદેશ વિસ્તાર પામે છે. આ વ્યાધિયો થઇ આવે તો દર્દીનો જાન બહુ ભયમાં આવી પડે છે. માટે સંધિવા જોરથી થઇ આવ્યો હોય ત્યારે દર્દીની બહુ સંભાળ રાખવી, અને રક્તાશયનો પ્રદેશ વખતો વખત શ્રવણનળીથી તપાસવો. સંધિવાથી દર્દી મરણ પામે છે, ત્યારે તેને ઘણું કરીને આ રોગ થયો હોય છે.

સંધિવાનો કારણભૂત વિકાર-સંધિવા થઈ આવે છે, ત્યારે લોહીમાં શો વિકાર થયો હોય છે, તે હજી સુધી ચોકસ થયું નથી. એમ માનવામાં આવે છે, કે લૅકટીક ઍસિડનો ઑકસીજન (પ્રાણવાયુ) સાથે સંયોગ બંધ પડવાથી, તે ઍસિડ, લોહીમાં એજ રૂપમાં ફર્યા કરે છે, અને સંધિવા ઉત્પન્ન કરે છે; પરંતુ આ માન્યતા માટે પૂરતો પુરાવો નથી, તેમજ બીજી કાંઈ હકીકત સિદ્ધ થઇ નથી.

ચિકિત્સા.

ઍકોનાઇટ:-φ, ૧× જ્યારે તાવ સખત હોય, સણકા મારતો દુખાવો થતો હોય, રાતના વખતે તેમજ સ્પર્શ કરવાથી દુખાવો વધતો હોય, દર્દવાળો ભાગ લાલચોળ થઇ આવ્યો હોય, ત્યારે આ ઉત્તમ છે.

બ્રાયોનિઆ:-φ, ૧× હાડકાંમાં દુખાવો ન હોય; પણ માત્ર સ્નાયુમાં દુખાવો હોય, અવયવને હલાવવાથી દર્દ વધતું હોય, અને આરામ આપવાથી નરમ પડતું હોય, રક્તાશય, ફેફસાં, અને ફેફસાંના પડમાં બિગાડ થવા લાગ્યો હોય ત્યારે એકલું અથવા ઍકોનાઈટની સાથે વારા ફરતી અપાય છે.

રસટૉકસ-:૨× જો સાંધામાંજ દુખાવો હોય, તો આ દવા સારી છે.

કૅકટસ ગ્રાન્ડી ફ્લોરસ:-જો રક્તાશય ને સંધિવાની અસર થઈ હોય, માથાનો દુખાવો રહેતો હોય, નાડ અનિયમિત અને જોરથી ચાલતી હોય, રક્તાશયને જાણે કોઇએ દાબી રાખ્યું છે એમ લાગતું હોય, ત્યારે બ્રાયોનીઆ કરતાં આ વધારે સારૂં છે; આને બદલે **સ્પાઇજીલીઆ, એન્થેલ્મીઆ** પણ ચાલી શકે છે.

બૅલાડોના:-૨× રાત્રે ઉંઘ ન આવતી હોય, ત્યારે થોડી થોડી વારે આપવું.

સલ્ફર:-૩× સખત ચિન્હો કાંઇક નરમ પડે ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થાય છે. જ્યારે શરદીથી દુખાવો વધારે થાય ને ગરમીથી દુખાવો નરમ પડે ત્યારે આ વધારે યોગ્ય છે.

તીક્ષ્ણ સંધિવામાં સેલીસીન અને સેલીસીલેટ ઑફ સોડા વપરાય છે. તે એમાથી એકના દશ ગ્રેઈન એક ઔંસ પાણીમાં મિલાવીને દર બે કલાકે અપાય છે. તાવ ને દર્દ જેમ કમી પડે છે તેમ દવા આપવાનો અંતર વધારે લાંબો કરવો પડે છે. ઍલોપૅથી પ્રમાણે આ દવા ઉત્તમ ગણવામાં આવે છે, અને તે વડે તાવ ને દુખાવો નરમ પડે છે. પરંતુ તેથી સંધિવા વધારે વખત ફરી ફરીને ઉથલો મારે છે. વળી જો રક્તાશયમાં કાંઇ બગાડ હોય છે તો આથી માઠું પરિણામ આવી જાય છે. આ ઉપરથી વિચાર કરતાં જણાય છે કે આ બન્ને દવા અગર જો કે તાવને નરમ પાડવામાં ઉપયોગી થાય છે; તો પણ સંધિવાના આખા વ્યાધિને મટાડવાને અયોગ્ય અને અપૂર્ણ છે. જ્યારે હોમીઓપૅથી કે જીવનરસાયન જેવા

દવાઓથી આ રોગ ધીમે ધીમે મટે છે, ત્યારે ફરીને ઉથલો મારવાનો સંભવ ઘણો થોડો રહે છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—ખોરાકમાં દુધ, જવની રાબ, મમરા, પૌંઆ, હાજીખાની અને આરારૂટની કાંજી, એવી સાદી ચીજોજ જોઇએ. ખોરાક જેમ પ્રવાહી હોય તેમ વધારે સારૂં. દારૂ, દારૂના સત્વવાળા પદાર્થો, ગૉળ, સાકર, વિગેરેનો ત્યાગ કરવો. લીંબુનો રસ સારી રીતે ખાવો.

દર્દીને જરા પણ શરદી લાગવા દેવી નહિ. પરશેવો જેમ બને તેમ વિશેષ આવવા દેવો. મંદવાડના ખાટલા પાસેની હવાની ગરમી એક સરખી રહે તે માટે ગરમ પડદા નાખીને ઓરડી બનાવવી, અને હવાની ગરમીમાં ફેરફાર થવા દેવો નહિ, તેમ દર્દી સાજો થાય કે તરત તેને તેમાંથી બહાર નીકળવા દેવો નહિ. શરૂઆતમાં તેને ગરમ પાણીમાં બેસારીને નવરાવવો. ગરમ હવાની બાફ આપવી. તેમ ગરમ કપડાંની તળાઇમાં અગર બને તો ઉનથી ભરેલી તળાઈમાં સુવારવો, અને તેની ઉપર પણ બ્લાનકેટ્સ, ગરમ રગ્ઝ, બનાત, શાલ વિગેરે ગરમ કપડાં ઓઢાડવાં.

દર્દીને જેમ બને તેમ સુવાડીજ રાખવો. જે જે સાંધા દુખતા હોય તે તે રૂમાં વીંટી લેવા, અને તે ઉપર **ફલાલીન**ના પાટા બાંધવા. દુખતા સાંધા ઉપર શેક સારો ફાયદો કરે છે. દર્દીનો ઓછાડ બને તો ગરમ રાખવો, અને તે વારંવાર પસીનાથી ભીજાઈ જાય તો બદલ્યા કરવો, જે જે સાંધા દુખતા હોય, તે દરેક ત્રીજે દિવસે ગરમ પાણીથી સારી પેઠે ધોવા, અને તે વખતે ખાસ ધ્યાન રાખવું કે તે ભાગને જરા પણ થંડો પવન લાગે નહિ. જો દર્દ બહુ થતું હોય, તો કાર્બોનેટ ઑફ પોટાશ ૧ આઉંસ, ટીંકચર ઓપીઅમ ૬ આઉંસ, અને ગરમ પાણી ૧૧ શેર એ પ્રમાણે મેળવીને તેમાં **ફલાલીન**ના કડકા બોળીને દુખતા ભાગ ઉપર મૂકવા, અને તે ઉપર પાટા બાંધી રાખવા; પણ અંદર બહુ પાણી રહે તેવું કરવું નહિ. મૅસોટન (Mesotan) નામની દવા બહારથી લગાડવાની આવે છે તેથી ઘણો સારો લાભ થાયછે, તેમાં સેલીસીનનો કેટલોક ભાગ હોય છે. તે તાજા તેલમાં ભેળવીને સમભાગે લગાડાય છે, અતિશય પીડા હોય તો મોર્ફીયાની પિચકારી ત્વચામાં મારવાથી પીડા નરમ પડે છે. દસ્ત સાફ આવે તેવી ગોઠવણ કરવી; ને ત્રીજે ત્રીજે દિવસે જરૂર પડે તો મળદ્વારમાંથી પિચકારી મારી દસ્ત કરાવવો. મળદ્વારમાં ગ્લીસરીનની સોગટી મૂકી રાખવી. દસ્ત વખતે દર્દીને ઉભો કરવો નહિ, પણ બૅડપૅન અથવા થાળી, તાસક કે એવા કોઈ સાધનથી સુતાં સુતાંજ દસ્ત આવે એવી ગોઠવણ રાખવી. રક્તાશયની અડચણ જણાય, તો તરતજ કામેલ ડાકટરની સલાહ લેવા ચુકવું નહિ. દર્દી જરાએક સાજો થાય, એકદમ હરવા ફરવા માંડે તો રક્તાશયના વ્યાધિનો સંભવ રહે છે. સાંધા સહેજ હલાવ્યાથી પણ બહુ દુખે તો તે ન હાલી શકે તે માટે તેના બિછાનાની ઉપરના છાપરાએથી લટકતી ઝોલીઓ બાંધીને તેમાં તેના હાથ પગને ભરવી રખાય છે.

ખોરાકઃ—વાએ રહી ગયેલાને માટે દુધ એ શ્રેષ્ઠ ખોરાક છે અને તે તાજું હોય તો કાંઈ પણ નુકસાન કરતું નથી. આરારૂટ કે સાબુ ચોખાની કાંજી પણ સારી છે. દર્દીને પુષ્કળ પાણી પીવા આપવું. સોડાવૉટર પણ ગુણકારી છે.

(૨) દીર્ઘ સંધિવા-જીર્ણ વાતરોગ.

(Chronic Rheumatism,)

ક્રૉનિક ર્‌યુમૅટીઝમ.

લક્ષણઃ—આ રોગ કેટલીક વખત તીક્ષ્ણ સંધિવા થયા પછી, પરિણામ રૂપે જોવામાં આવે છે, અને કેટલીક વખત પોતાની મેળે કાંઇ પણ તીક્ષ્ણ રોગનાં ચિન્હો વિના પણ થતો જોવામાં આવે છે. આવા પ્રકારનો વાતરોગ બહુ હઠીલો હોય છે, જલ્દી મટતો નથી, મૂળમાંથી કાઢતાં બહુ મુસ્કેલી પડે છે, અને રાત વખતે વધારે જોર પકડે છે. લાંબો વખત જતાં, વાતરોગથી સપડાએલ અવયવો ગતિહીન થઇ જાય છે, દર્દી લુલા જેવો બની જાય છે, કેટલીકવાર દર્દીના સ્નાયુઓ સુકાવા લાગે છે, હાથપગ કે એવો કોઇ ભાગ કાયમને માટે વળેલો રહે છે, કે સાંધો સજડ થઈ જાય છે. ઘણા વૃદ્ધ માણસોને આવો વાત-રોગ થાય છે. આની સાથે તાવ કે પરશેવો હોતો નથી, અને સોજો પણ કમી હોય છે.

દર્દીએ પોતાના હિતાર્થે પાળવા જોઈતા નિયમોઃ—આ રોગ થયો હોય, તેણે બનતાં સુધી ગરમ અને શુષ્ક હવામાં રહેવું; ગરમ ફલાલીનનાં કપડાં પહેરવાં, શરદી લાગવા દેવી નહિ, હવાના ફેરફાર શરીરને ન લાગે તેની સંભાળ રાખવી, ખાસ કરીને પગને શરદી ને થંડીમાંથી બચાવવા, ગરમ

મોજાં પહેરવાં, ઉંઘ ન આવતી હોય તો ઉંઘ આવે તેવા ઇલાજો કરવા, પાણી ગરમ કરી તેમાં મીઠું નાંખીને તે વડે અગર દરિયાના પાણી વડે સ્નાન કરવું, પણ તે વખતે પવન લાગવા દેવો નહિ; જો પગે વા થયો હોય તો ગંધકના ફુલનો બારીક ભુકો કરીને એક કાગળમાં જરા મલમ સાથે ચોપડીને તે કાગળ મોજાના તળીઆમાં મૂકીને મોજાં પહેરવાં. વાયે રહી ગયેલ ભાગને માલેસી ખમાય તેટલી કરવી. ખોરાક પચે તેવો ખાવો, અજીર્ણ થવા દેવું નહિ, જરૂર લાગે તો હવાફેર કરવી, દારૂ કોઇ જાતનો પીવો નહિ; કૉડલીવર ઑઇલ પચે તો થોડું થોડું લેવું, તે ચોળવાથી પણ ઠીક થાય છે, શરીરની શક્તિ વધે તેમ કરવું, નબળાઇ હોય તો તેનો ઇલાજ કરવો, અને ફરીથી નબળાઇ ન થાય તે માટે કાળજી રાખવી.

દીર્ઘ સંધીવાની ચિકિત્સા.

આ વ્યાધિ જ્યાં સુધી અજીર્ણના લક્ષણો હોય, ત્યાં સુધી મટવાનો સંભવ ઓછો રહે છે, માટે બનતાં સુધી પહેલાં તેનો ઉપાય કરવો.

રસટૉકસ:–૨×,૩જ્યારે સ્નાયુઓ અને સ્નાયુબંધનમાં સંધિવા હોય, હાથ કે પગ મરડાયો હોય અથવા તેમાં લચક લાગી હોય એવી લાગણી થતી હોય, કોરોશેક કરવાથી ઠીક થતું હોય, સાંજ વખતે દુખાવો વધારે લાગતો હોય, હાલવા ચાલવાથી દર્દ વધતું હોય ઇત્યાદિ લક્ષણોમાં આ દવા ઉપયોગી છે. વાંસાનો અને પગનો સંધિવા આથી વિશેષ મટે છે.

બ્રાયોનીઆ:–૧×ખાસ કરીને પગના સંધિવામાં ગુણકારી છે. પગની પીંડીનો દુખાવો હોય, હાલવાથી તે વધતો હોય, દર્દ વાળો ભાગ સુજીને લાલ થઈ આવ્યો હોય, ચળકતો હોય, અને વળી ગરમ તથા કોરો રહેતો હોય, સાથે સાથે અજીર્ણ ને ઝાડાની કબજીઆત જણાતી હોય, ત્યારે આ ઔષધ અગત્યનું થઇ પડે છે.

ઍકોનાઇટમ:–૧×ખભાનો સંધિવા થયો હોય, સાધારણ રીતે મોટા સાંધાઓમાં હરકત થઈ આવી હોય, રક્તાશયમાં વાતની અસર જણાતી હોય, થોડો ઘણો તાવ રહેતો હોય ઇત્યાદિ લક્ષણો આ દવાને સૂચવે છે.

કાલી આયોડીડમ:—અવયવને જરા પણ આડાઅવળું હલાવવામાં આવે, તો પીડા થાય, સાંધા સુજી આવ્યા હોય, અને સજડ થઇ ગયા હોય, ઉભા કે બેઠા થવા જતાં કેડમાં દુખાવો થાય, ગ્રંથિઓની રચનામાં પણ બગાડ થયો હોય, અસ્થિના પડમાં કાંઇ ઉપદ્રવ થયો હોય, સાથે સાથે ઉપદંશનો વિકાર જણાતો હોય, હાથ તથા આંગળાં વળી ગયાં હોય ઇત્યાદિ લક્ષણોમાં આ દવા ઘણી સારી છે. એકથી બે ગ્રેઇનની માત્રામાં ૨ થી ૭ કલાકે અપાય છે.

રેાડોડેન્ડ્રન:–આરામની વખતે તથા બિછાનાની ગરમીને લીધે હવાનો ફેરફાર, અને તેમાં પણ પૂર્વ તરફના પવનને લીધે દુખાવો વધારે થતો હોય, ત્યારે આ દવા અસર કરે છે,

લીડમ પ્લાસ્ટર:–૩×નાના સાંધાઓમાં વા થયો હોય, અને ટાઢ વાયા કરતી હોય, ત્યારે આ દવા આપવી.

ડલ્કેમરા:૩×—ભેજ લાગવાથી સંધિવા થયો હોય, સોજો થઇ આવ્યો હોય, અને આરામ લેવાથી ઠીક થતું હોય, ત્યારે આ દવા યોગ્ય છે.

પલ્સેટીલા૩×:—જ્યારે ઢીંચણ, ઘુંટી કે એવા ભાગમાં વા થયો હોય, અને શરીરમાં વા જુદે જુદે ઠેકાણે મટી જતો હોય અને પાછો થતો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે. જે સ્ત્રીઓને બરાબર દસ્તાન આવતું ન હોય, અને શરીરમાં વા જણાતો હોય તેમને આ દવા વધારે અનુકૂળ છે.

ફાઇટોલેક્કા×૩:—સાંધા સજડ થઈ ગયા હોય, અને તેથી હાથ કે પગ કદી હલાવી પણ શકાતો ન હોય, ને અસ્થિના પડમાં કાંઈ બગાડ થયો હોય ત્યારે આ દવાથી ફાયદો થાય છે. જ્યારે અસ્થિના પડમાં બગાડ હોય છે, ત્યારે **મેર્ક્યુરીઅસ**૩× કે **ગ્વાયાકમ**૩× પણ સારી અસર કરે છે.

આર્નિકા:–૩×મોટા સાંધા સજડ થયા લાગતા હોય, નાના સાંધાઓમાં કાંઇ સૌય ઘેાંચાતી હોય તેવું દર્દ થતું હોય, જાણે દર્દવાળો ભાગ છોલાયો હોય એમ લાગતું હોય, અથવા પ્રથમ કાંઇ વાગ્યા પછી તે ભાગ વાયે રહી ગયો હોય, ત્યારે આ દવા ગુણકારી છે.

કૉસ્ટીકમ:–૬જ્યારે સ્નાયુબંધન સંકુચિત થઈ ગયેલાં રહેતાં હોય, અને સણકાની મિસાલે દર્દ થતું

હેાય, ત્યારે નિર્બળ શરીરવાળા શખ્સોને આ દવા માફક આવી જાય છે.

મર્ક્યુરીઅસ:-[૩]દર્દવાળો ભાગ ઘણેા સુજી ગયેા હેાય, દર્દ જાણે હાડકામાં કે સાંધામાં હેાય એમ જણાતું હેાય, અને તે રાત વખતે અને ગરમીથી વધતું હેાય, પરશેવેા બહુ થતેા હેાય, પણ તેથી કાંઇ ફેર લાગતેા ન હેાય, ત્યારે આ ઔષધ આપવા જેવું છે.

સલ્ફર:-[૬]ઉપર લખેલી દવાઓની સાથે અગર પાછળથી આ દવા અપાય છે. જેઓને સંધિવા વારસામાં ઉતર્યો હેાય, અથવા જેઓને વાની સાથે કાંઈ ત્વચા-રેાગ થઇ આવ્યેા હેાય, તેમને આ આપવાથી ઠીક થાય છે.

કેલ્કેરીઆ કાર્બોનેટ:-[૬]પેટમાં ખટાસ રહેતી હેાય, હાથ પગ થંડા અને પરશેવાવાળા રહેતા હેાય, અને હાલવા ચાલવાથી દર્દ વધતું હેાય, ત્યારે આ દવા સારી છે.

સાર્સાપિરીલા[૧૨x]:—જ્યારે પરમીઆના દુષ્ટ મરજમાંથી સંધિવા થઇ આવ્યેા હેાય છે, ત્યારે આ દવા સારી અસર કરે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—દર્દીનેા પેાશાક ગરમ રાખવેા, અને શરદી લાગવા દેવી નહિ. બની શકે તેા હવા ફેર કરવી. જેઓ રેતાળ પ્રદેશમાં રહેતા હેાય તેમણે દરીઆ કિનારે હવા ફેર માટે જવું, અને દરીઆનુ પાણી સ્નાનમાં વાપરવું. અને દરીઆ કિનારાવાળાએ શુષ્ક (સૂકી) હવા હેાય ત્યાં હવા ફેર કરવી. જે જગ્યાનાં હવાપાણીથી સંધિવાને ઉત્તેજન મળતું હેાય તે તજીને બીજે સ્થળે રહેવા જવું. કેટલાંક ઘરેાની રચના અને આસપાસની હવા પણ એવી ખરાબ હેાય છે કે તે છેાડીને બીજે ઘેર રહેવા જવાની જરૂર હેાય છે. જે આસામીને સંધિવાની અસર હેાય તેણે કાંઇપણ ધંધેા, કસરત કે એવું કાંઇ કામ એવે સ્થળે રહીને કરવું નહિ કે જ્યાં ઘણેા પવન તેના શરીરના કેાઈ એક ભાગ ઉપર લાંબા વખત સુધી લાગ્યા કરે. કસરત કે અંગની ગરમી વધારે અને પરશેવેા લાવે તેવેા કેાઇ ધંધેા કરનારે શરીરને ધીમે ધીમે ઠંડું પડવા દેવું, અને પછી બહારની ઠંડી હવામાં આવવું, શરીર ગરમ ને પરશેવેા નીકળતેા હેાય, ત્યારે એકદમ ભેજ કે ઠંડા પવનવાળી જગ્યામાં જવું નહિ. દીર્ઘ સંધિવા માટે કેટલાક હકીમેા અને વૈદ્યો ડાંભ દેવાની ભલામણ કરે છે, અને તેથી ફાયદેા પણ થાય છે. દર્દી સશક્ત હેાય તેાજ ડાંભ દેવેા. તે નબળેા હેાય તેા બિલકુલ ડાંભ દેવેા નહિં; કેમકે પછી રૂઝાતાં મુશ્કેલી પડે છે. અંગમર્દન એ આ વ્યાધિ માટે ઘણીવાર ઉત્તમ ઉપાય થઈ પડે છે. તેલ સારી રીતે અને ધીમે ધીમે ચેાળવું અને તે સાથે જે ભાગ વાએ રહી ગયેા હેાય તે કેાઈ સાજા માણસે પાસે રહીને હમેશાં દિવસમાં બે વખત હળવે હળવે આઠ દશ વખત હલાવવેા. કૉડલીવર તેલ ચેાળવાથી કેટલાકને ઘણેા સારેા ફાયદેા થતેા જોવામાં આવ્યેા છે. મૅસેાટન (mesotan) પણ તેલ સાથે ચેાળવાથી તેવેાજ ફાયદેા થાય છે. પેાટાસ્યમ આયેાડાઇડના પાંચ ગ્રેઈન હમેશાં ત્રણ વખત આપવાથી પણ આ દર્દ નાબુદ થાય છે. તે દવા બનતાં સુધી સવારમાં જમ્યા પહેલાં આપવી નહિ.

સ્નાયુ-વાત.

(Muscular Rheumatism-મસ્કયુલર રયુમૅટીઝમ.)

સ્નાયુવાત ખરી રીતે ત્રણ પ્રકારનેા છે. (૧) **ગ્રીવાવાત**, (૨) **કખવા**, (૩) **કટિવેદના-કટિવાત**. આ સિવાય બીજા સ્થળે અન્ય સ્નાયુઓને પણ પકડે છે; પરંતુ આ ત્રણ સ્થાને વિશેષ જોવામાં આવે છે. કેાઇવાર સ્નાયુને શ્રમ પડવાથી થાક ચઢે છે, ત્યારે વા જેવું લાગે છે.

(૧) **ગ્રીવાવાત**. (stiff neck-સ્ટીફનેક; crick in the neck).

લક્ષણ:—ડેાકના સ્નાયુઓ સપડાય છે, ત્યારે મેાંઢાને કે ડેાકને હલાવી શકાતી નથી, ત્યાં દર્દ થવા માંડે છે, અને જાણે કે બધેા ભાગ જરા સુજીને સજડ થઈ ગયેા હેાય એમ લાગે છે. કેાઇકવાર વાત ગળાની અને ખભાની વચ્ચેના સ્નાયુઓમાં પણ થતેા જોવામાં આવે છે.

આ ગ્રીવાવાતમાં સ્ટર્નો ક્લાઇડેા મેસ્ટૉઈડ નામનેા સ્નાયુ જે ગળું ફેરવતાં તરેલેા દેખાય છે તેમાં ગરદન ફેરવતાં અતિશય દુખાવેા થાય છે. કદી કદી હાંસડીના અને પાંસળીઓના સાંધામાં દુઃખ થાય છે.

(૨) પાર્શ્વવાત, કખવા.

(Pleurodynia-પ્લુરેાડીનીઆ).

લક્ષણ:—છાતીની પાંસળીની વચલા સ્નાયુઓ કે

છાતીની અંદરના પડમાં આવેા વા થને જોવામાં આવે છે. તે સાથે ખાંસી કે બળખા કાંઇ હેાતું નથી; પરંતુ માત્ર દુખાવેા હેાય છે, તેથી ફેફસાના કે રક્તાશયના પડનેા વરમ થયેા છે, એવું દર્દીને લાગે છે. આવેા વા ઘણુંકરીને ડાબી બાજુએ થાય છે, ને ઉંડેા શ્વાસ લેવાથી દુખાવેા વધારે થાય છે.

ચિકિત્સા.

જો ગ્રીવાવાત થયેા હેાય તેા **ઍકેાનાઇટ**[1×], **ડલ્કેમરા**[3×], કે **બૅલાડેાના**[3×] એ ત્રણમાંથી એક રેાગના લક્ષણેાનેા વિચાર કરીને આપવું. થંડા પવન લાગવાથી ડેાક દુખતી હેાય તેા પહેલી દવા, ભેજ લાગ્યેા હેાય તેા બીજી દવા અને સૅાય ઘેાંચ્યા જેવું દર્દ થતું હેાય તેા ત્રીજી દવા સારી છે.

જો કખવા અથવા પાર્શ્વવાત થયેા હેાય તેા **રૈનન્કયુલસ બલ્બેાસસ** કલાકે કલાકે આપવાથી સારી અસર કરે છે. સ્ત્રીઓને ડાબી બાજુ તરફ કખવા થયેા હેાય તેા **સીમીસીફયુજા**[3×] વધારે અનુકૂળ થાય છે. આ સિવાય જરૂર પડેતેા **આર્નિકા**[3×] અને **ઍકેાનાઇટ** પણ અપાય છે.

અનુસંગી ઉપચારેા:—ગરમ ઓરડામાં રહીને શરીરને માલેસી કરવી, અને થંડેા પણ પવન લાગવા દેવેા નહિ, બને તેટલેા આરામ લેવેા, અને શરીરની ગરમી જાળવી રાખવી, વાયે રહી ગયેલ ભાગને શેક કરવેા. બાટલીઓમાં ગરમ પાણી ભરી બરાબર બુચ મારીને પછી તે બાટલીઓ વાયે રહી ગયેલ ભાગ ઉપર ફેરવવી. અગર ધેાબીની સપાટ અસ્ત્રી (ironing) ગરમ કર્યા પછી દુખતા ભાગ ઉપર ગરમ લુગડાનેા કકડેા મૂકવેા, ને તે ઉપર પેલી અસ્ત્રી ખમાય તેટલી ગરમ રાખીને હળવે હળવે ફેરવવી, અને પછી તે ભાગ ઉપર ગરમ કપડું સારી રીતે વીંટી રાખવું. પૌષ્ટિક ખેારાક ખાવેા, ને લીંબુનેા રસ થેાડેા થેાડેા હમેશાં ખાવાના ઉપયેાગમાં લેવેા.

જે દવાઓ પીવામાં અપાય તેજ દવાઓનું લીનીમેન્ટ (ચેાપડવાની દવા) બનાવી બહાર ઘસવું અથવા એકલું ઓલીવ ઑઇલ (ઓલીવ નામના ફળનું તેલ) ઘસતા રહેવું, કેાઇ કેાઈ વખત થંડા પાણીની કપડાની ગડી (Wet-compress) સારેા ફાયદેા કરે છે, વિશેષમાં ખાસ આરામ અને ગરમીથી ઉત્તમ ફાયદેા થાય છે.

જો પીડા બહુ હેાય તેા બૅલાડેાના પ્લાસ્ટર દુખતા સાંધા ઉપર લગાડવું, અને નિદ્રા માટે જરૂર પડે તેા મેાર્ફીયા આપવું. દીર્ઘ સંધિવાની નીચે લખેલા અનુસંગી ઉપાયેામાંથી જરૂર પડે તે ઉપાય યેાજવા. અંગમર્દન આ બાબતમાં ઘણુંજ ઉપયેાગી થઇ પડે છે. જરૂર પડે તેા કેાઇ ડાકટરની સલાહ લઇને વીજળી લગડાવવી.

(૩) કટિવેદના કે કાટવાત–લચક.

Lumbago–લંબેગેા.

કમ્મરની એક અગર બન્ને બાજુના સ્નાયુઓના પડેા રહી જાય છે ત્યારે પાસું ફેરવવાથી કે વાંકાવળવાથી કે જોર કરી ઉઠવા અગર ચાલવાથી દર્દ થાય છે; તેમજ તે જગ્યાએ દાબવાથી પણ દુખે છે.

ચિકિત્સા.

રસટેાકસ:–[3×]ભેજ લાગવાથી કેડમાં વા થયેા હેાય, રાત્રે આરામના વખત દરમ્યાન દર્દ વધતું હેાય, સવારે ઉઠતી વખતે દુખાવેા વિશેષ જણાતેા હેાય, કેડ સજડ રહી ગઈ લાગતી હેાય કે ઘણા વખતથી વાયે રહી ગઇ હેાય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

આર્નિકા:–[1] જ્યારે કમ્મરના સ્નાયુમાં વા જણાતેા હેાય, કાંઇ ઉંચકવાથી લચક લાગી હેાય કે કમ્મર ઉપર કાંઇ માર લાગ્યેા હેાય, તેથી કટિવાત થયેા હેાય તેા આર્નિકા આપવું.

ઍકેાનાઇટમ:–[3] કટિવાતની શરૂઆતમાં બીજાં લક્ષણેા મળતાં આવતાં હેાય તેા કલાકે કલાકે આપવું.

સીમીસીફયુજા:–[1×, 3] ડાબી બાજુએ વાયુ જણાતેા હેાય, તે સાથે જ્ઞાનતંતુમાં કે સ્ત્રીના ગર્ભાશયમાં કાંઇ બગાડ કે અનિયમિતતા જણાતી હેાય, સ્ત્રી હિસ્ટીરીઆવાળી હેાય, માથાનેા દુખાવેા રહેતેા હેાય, તેા આ દવા ઘણી ઉપયેાગી થઈ પડે છે.

ફાઇટેાલેક્કા:–[1×] દીર્ઘ કટિવાત હેાય, સાથે માથાનેા દુખાવેા હેાય, ગળામાં પણ દાહ લાગતેા હેાય ને વાથી રહી ગયલેા ભાગ થંડેા લાગતેા હેાય, ત્યારે આ દવા સારી છે.

ઍન્ટીમેાનીઅમ ટાર્ટરીકમ–[6]દર્દવાળા ભાગને હલાવતાં સખત દુખાવેા ઉપડી આવે, ઉલટી થવા માંડે, શરીરે પરસેવેા આવી જાય, અને રહી રહીને સ્નાયુમાં અતિશય દર્દ ને તાણ વર્તાય, ત્યારે આ દવા ઉત્તમ છે.

આ સિવાય કેલીઆયોડીડમ સલ્ફર[૩×], ક્લેમારા,[૩×] વિગેરે લક્ષણો જોઇને અપાય છે.

મુષકદંશ-જ્વર.

(Rat-Bite Disease.)

ઉંદરનું ઝેર.

ઉંદરનું ઝેર ચઢે છે ત્યારે તે તાવમાં આસમાની જાંબુડીઆ રંગનાં ઝામઠાં—ચકામાં થાય છે અને તે જ્વરના ઉથલા ઘણાજ થાય છે.

પ્રાચીનકાળથી જાપાનીઝ વૈદ્યક ગ્રંથોમાં ઉંદરના ઝેરી જ્વરનું વર્ણન આપેલું છે. પણ સને ૧૯૦૧માં ડૉ. મીયાક (આ જ્વરના) ૧૧ રોગીઓનો રિપોર્ટ કર્યો ત્યારપછી ડૉ. હરાના લખાણ પ્રમાણે ૨૧ ડૉકટરોએ આવા ૩૦ દર્દીઓના રિપોર્ટ કર્યા છે. જાપાન, સીલોન અને હિંદુસ્થાનમાં આ રોગ જોવામાં આવે છે. આ રોગ ઝેરી-ઉંદરના કરડવાથી થાય છે એમ અનુમાન થાય છે. સીલોનમાં એક વિચિત્ર માન્યતા છે કે જ્યારે નર-ઉંદર કરડે છે ત્યારે રક્તપિત્ત થાય છે અને માદા-ઉંદર બચ્ચાઓને ધવડાવતી હોય ત્યારે કરડે છે ત્યારે ઉંદરનું ઝેર ચઢે છે, ઉંદરને છછુંદર કરડે છે ત્યારે ઉંદરને તેનું ઝેર ચઢે છે તેથી એવું માનવામાં આવ્યું છે કે કોઇ વનસ્પતીનું ઝેર અથવા કોઈ પ્રાણીનું ઝેર ઉંદરમાંથી છછુંદરમાં (ઝેર) ચઢે છે.

લક્ષણો:—ઉંદરનું વિષ એકથી ત્રણ અઠવાડીયાં સુધી ગુપ્ત રહે છે પછી તે ઘા રૂઝાઈ જાય છે. એટલામાં એકાએક મંદવાડ શરૂ થાય છે અને કરડેલો ભાગ લાલ થઈ સુજી આવે છે. તેમજ સુજેલા ભાગમાં-શરીરમાં પાણીનો સોજો આવે છે અને પછી આખા શરીરમાં સોજો આવે છે. શરૂઆતમાં ઠંડી લાગે છે, તે પછી કડકડી ટાઢ ચઢી આવી જ્વર આવે છે અને કાળાં ઝામઠાં (ગાંઠો) દેખાય છે. પેટમાં શૂળ આવી ઝાડા થઈ આવે છે. હૃદયનો થડકારો તથા શ્વાસ થઇ થાક ચઢી આવે છે અને નબળાઈ તેમજ સન્નિપાત થઇ આવે છે, હાથ પગ જુઠા પડે છે, રોગ મટયા પછી શક્તિ ઘણેજ લાંબે વખતે આવે છે ડૉ. હરાનો આ દર્દી અવસ્થામાં દશ દિવસ બેભાન રહ્યો હતો. સો દિવસે પથારીમાં બેસતો થયો હતો અને ત્રણ વર્ષે પોતાના કામે જઇ શકયો હતો. આ રોગનાં ખાસ લક્ષણોમાં વર્ષમાં ફરીફરીને ઉથલા થઇ આવે છે અને ડૉ. હરાના દર્દીમાં દરેક વર્ષે દશ દશ ઉથલા થયા હતા અને આવી રીતે ઉથલા ૧૭ વર્ષ સુધી ચાલ્યા હતા.

આ જ્વરના ત્રણ પ્રકાર માલમ પડયા છે. એકમાં જ્વર અને ઝામઠાં થાય છે, બીજામાં જ્વર અને જ્ઞાનતંતુનાં લક્ષણો દેખાય છે, અને ત્રીજામાં કાંઈ માલમ પડતું નથી.

આ ત્રણ પ્રકારમાં પહેલો પ્રકાર ઘણોજ થાય છે અને રોગ મટવાનો સંભવ ઘણોજ છે.

૩૮ રોગીઓમાંથી સેંકડે ૧૦.૫ ટકા મરણ નિપજતાં હતાં. મરણ ઘણું કરીને ઝોખા અને રક્ત વિષથી પહેલા હુમલામાં નિપજ્યું હતું.

ચિકિત્સા કાંઈ ખાસ નથી. માત્ર ઘાને સ્વચ્છ રાખવામાં આવે છે ને હાલમાં ૬૦૬ નંબરની સેલવરસન નામની દવાની પિચકારી મારવાથી રોગ મટતો માલમ પડયો છે. આ રોગનું ખરૂં ઝેર શેમાં છે તેનો પુરાવો સારો માલમ પડયો નથી.

રક્તદોષ.

(Blood Disorders.)

કંઠમાળ—Scrofula-સ્ક્રૉફ્યુલા-ગંડમાળ-Struma-સ્ટ્રૂમા ક્ષય Tuberculosis—ટયુબર્ક્યુલોસીસ,

ગંડમાળનો વ્યાધિ બે પ્રકારનો છેઃ—(૧) ટયુબર્કલવાળો અને (૨) ટયુબર્કલ વિનાનો.

ખરી રીતે જોઇએ તો સ્ક્રૉફ્યુલા અને ટયુબર્ક્યુલોસીસ એ બે જુદા રોગ ગણી શકાય; પરંતુ તેને માટે ગુજરાતી કે સંસ્કૃત ભાષામાં યોગ્ય સંજ્ઞા નથી, તેથી બન્નેને ગંડ (કંઠ) માળના વિષયમાં આપ્યા છે. વળી તે બંનેનાં લક્ષણો એક બીજાને મળતાં છે. માત્ર એકમાં ટયુબર્કલ નામનાં સૂક્ષ્મજંતુ (Bacillus) જોવામાં આવે છે, અને બીજામાં જોવામાં આવતાં નથી. ગળે ગાંઠ થાય ત્યારેજ સ્ક્રૉફ્યુલા કે ટયુબર્ક્યુલોસીસ હોય એમ ન સમજવું. વારે ઘડીએ ચૅારીઆ થતા હોય તો ટયુબર્ક્યુલોસીસનો વ્હેમ રાખવો. ટયુબર્કલ જંતુ લોહીના રજકણના કરતાં વ્યાસમાં અડધો કે ત્રીજા ભાગ જેવડો, ને વચમાં સ્હેજ વાંકો વળેલો હોય છે. તે પોતાની મેળે હાલીચાલી શકતો નથી, પણ ગમે તેટલો વખત સુકવ્યા છતાં, ને તેનો જાતીગુણ છોડતો નથી. તે જંતુને બીજા પ્રાણીના શરીરમાં દાખલ કરવાથી

ટ્યુબર્ક્યુલોસીસ નામનો ખાસ વ્યાધિ થાય છે. ક્ષયવાળા દર્દીના બલગમમાં આ જંતુ જોવામાં આવે છે, અને જો તે સુકાય ને પવન મારફતે બીજા સાજા માણસના શ્વાસમાં જાય તો ક્ષય અગર ટ્યુબર્કલનો વ્યાધિ થાય છે. તે જંતુને લીધે વરમ થાય છે, પાકે છે, અને પરૂ થાય છે. માણસ જાતને આ જંતુ હેરાન કરે છે, તેટલુંજ નહિ પણ ઘણાં પ્રાણીઓ—ગાય, બળદ, ઘોડા વિગેરેને પણ તે નુકસાન કર્યા વિના રહેતો નથી. આ જંતુના બે પ્રકાર છે, ભુંખરા (Grey) ને પીળા; ઘણું કરીને ભુંખરામાંથી પીળા થતા જાય છે.

ટ્યુબર્કલનાં સ્થાન—આ જંતુથી ફેફસાં, ત્વચા, પેટ, મગજ. રસપિંડ, સાંધા, આંતરડાં, યકૃત, પેરીટોનીઅમ અસ્થિ અને આંખ વિગેરેના સ્થાનિક રોગો પણ ઉત્પન્ન થાય છે. કોઈ કોઇ વખત રક્તાશયના પડમાં પણ ટ્યુબર્કલ જંતુ પોતાનું જોર બતાવે છે.

લક્ષણો:—શરીરના જે જે ભાગમાં રોગ થવાનો હોય તે પ્રમાણે તે તે લક્ષણો તરેહવાર રીતે ઉત્પન્ન થતા જાયછે, તેના શારીરિક અને સ્થાનિક એવા બે પ્રકાર છે.

શરીરની તબીઅત જરા નરમ પડે છે, ત્યારે આ જંતુનું વિષ અંદરની ત્વચાને સડવવા લાગે છે, વળી પાછી તબીઅત સારી થાય તો સડો બંધ રહી જાય છે, અને જંતુ કેટલાક વખત સુધી તેમને તેમ રહે છે, વળી જો તબીઅત બગડે તો ટ્યુબર્કલના જોરથી ગડ થવા લાગે છે. અગર તબીઅત સુધરતી ચાલે તો કોઈ કોઇવાર તે જંતુનો નાશ થઈ જાય છે, પણ જ્યારે તન્દુરસ્તી જાળવવાના નિયમો બરાબર પાળવામાં ન આવતા હોય ત્યારે, અગર બીજાં સાનુકૂળ કારણો મળી આવે, ત્યારે ટ્યુબર્કલ જંતુઓ પકવતાને પામતા જાય છે, અને પોતાનું વિષ ફેલાવતા જાય છે. વરમ, પરૂ અને ક્ષત ધીમે ધીમે આસપાસની ત્વચામાં થતાં જાય છે; કેટલીક વખત આવા ઉપદ્રવનો સમુદાય બંધાય છે, અને જ્યારે ફેફસામાં તે જંતુઓ ઉપદ્રવ કરે છે, ત્યારે ફેફસાનું માંસ ખવાતું જાય છે, અને બલગમની સાથે બહાર પડે છે. આ વખતે જો તે જંતુનું જોર નરમ પાડવામાં આવે નહિ તો આખું ફેફસું ખવાઇ જાય છે અને દર્દી ક્ષીણ થઈને મરણ પામે છે. આ વ્યાધિને ટ્યુબર્કલનો ક્ષય કહેવાય છે. ડૉ. **હેલરે** ક્ષયરોગના બલગમ વિષે એક દર્દીમાં ૨૪ કલાક અંદર ૭૦ કરોડ જંતુઓ માલમ પડયા છે. બહારની ત્વચા ઉપર ટ્યુબર્કલને લીધે સડેલાં મોટાં ચાંદાં પડે છે. તે બંધાય છે ને તેવાં ચાંદાં પગ ઉપર વિશેષ જોવામાં આવે છે. હાથ, ડોક, છાતી ને વાંસા ઉપર પણ આવાં ચાંદાં થાય છે.

આવી જાતનાં ચાંદાં લાંબા વખત સુધી રૂઝાતાં નથી, આસપાસ ફેલાતાં જાય છે, સારા અંકુર આવતા નથી, કોર ઉપર ગાંઠો થાય છે, કાળી પડી જાય છે, અને તેની સપાટી અનિયમિત રહે છે.

પેટમાં પેરીટોનીયમ અને રસપિંડમાં આ રોગ થાય છે. બચ્ચાંઓમાં વિશેષે કરીને જોવામાં આવે છે કે પેટ ગાગર જેવું ફુલેલું લાગે છે, ઝાડો અનિયમિત આવે છે, જળંદર થાય છે, ખાધું પચતું નથી, અને ઝીણો ઝીણો તાવ આવ્યા કરે છે.

મગજના મધ્ય રસપડમાં આ જંતુઓ વરમ ઉત્પન્ન કરે છે. ત્યારે દર્દીને સખત તાવ આવે છે, ઉલટી થાય છે, માથું તપી આવે છે, કીકી સંકુચિત થાય છે, કોઇ કોઇવાર આંચકી આવે છે; ફેર આવે છે, ભ્રમ થાય છે, જીભ લાલ રહે છે, હાથ પગ ઠંડા પડે છે, પરશેવો આવે છે, નાડી બહુ ઉતાવળી પણ ઘણી નબળી હોય છે, અને મૃત્યુ પણ નિપજે છે બચ્ચાંઓમાં આ રોગ થતો જોવામાં આવે છે. જ્યારે રસપિંડો પકડાય છે, ત્યારે વરમ થવાથી તે પિંડો સુજી આવે છે, અને જે ગાંઠો સાધારણ રીતે જોવામાં આવતી નથી, તે વૃદ્ધિ પામીને બહાર તરી આવે છે. બગલ, ડોક ને પેટના રસપિંડો પણ મોટા થઇ આવે છે, ગળે ગાંઠો થાય છે, ત્યારે લોકો ‘ કંઠમાળ ’ થઇ એમ કહે છે, પહેલાં તે દુખતી નથી, પણ પાછળથી દુખવા માંડે છે, ને પાકીને ફુટયા પછી બહુ દિવસ સુધી રૂઝાતી નથી.

એજ રીતે ટ્યુબર્કલ સાંધામાં ને અસ્થિમાં પણ ગડ પેદા કરે છે. વળી આંખનાં દર્દો પણ ઉત્પન્ન કરે છે, જે વખતે સફેદ અને કાળા ભાગમાં વારેઘડીએ ફુલાં થાય છે, દડદડ પાણી આવે છે, અજવાળું નહી ખમાવાથી દર્દી આંખો મીચી અંધારામાં બેસી રહે છે, આંખો ઉઘાડે છે, તડોતડ છીંકો આવે છે ને નાક આંખોમાંથી પાણી નીકળે છે. કોઇ કોઈ વખત ટ્યુબર્કલ પોતાનું જોર એવી ઝડપથી બતાવે છે કે દર્દીને ઘણો સખત જ્વર આવે છે, તેનું શરીર એકાએક ક્ષીણ થાય છે, ફેફસાનો કે ઝાડાનો મરજ થઇ આવે છે, ને એકાદ મહિનામાં તે બિચારો તેના દેહનો ત્યાગ કરી દે છે, તેને **ગૅલપીંગ ટ્યુબર્ક્યુલોસીસ** કહે છે.

જ્યારે ટ્યુબર્કલ વિના કંઠમાળ થાય છે, ત્યારે પણ ડોક, બગલ કે જાંઘમાં પિંડો સુજી આવે છે; પ્રથમ તે ગાંઠો પોચી, ને દર્દ વિનાની હોય છે, પછી તેમાં પરૂ થાય છે ને પાકે છે. બન્ને પ્રકારના ગંડમાળના રોગમાં, ફીબ્રીન અને હિમેટીનની ખામી જોવામાં આવે છે, તે સાથે લીંફ અને આલ્બ્યુમીનથી રસપિંડો ભરાઇ જાય છે. આવી કંઠમાળને રાજરોગ (King's Evil) કહે છે.

કારણ:—દર્દને લાયક કરનાર કારણોમાં સૌથી વધારે અગત્યનું કારણ વારસામાં ઉતરેલ પ્રકૃતિ છે, પણ તે સિવાય બીજાં કેટલાંક કારણોને લીધે લાયક અને ઉત્તેજિત થઇ આ રોગ બહાર પડે છે; માટે તે પણ લક્ષમાં લેવા જેવાં છે.

(૧) સ્વચ્છ હવાની ખામી. ગીચ વસ્તીમાં અને કાયમ અસ્વચ્છ હવામાં રહેવાથી આ રોગને ઉત્તેજન મળે છે. જેઓ બધો વખત ઘેરજ રહેતા હોય ને ખુલ્લી હવામાં ફરવા ન જતા હોય, તેઓ આ રોગને વધારે લાયક થાય છે.

(૨) કામ કરવાના અને સુવાના ઓરડાની ગોઠવણ એવી હોવી ન જોઇએ કે જેથી પૂરતી સ્વચ્છ હવા ને પ્રકાશ અંદર આવે નહિ.

(૩) ખરાબ ધંધો:—ધાતુનાં કે બીજી ચીજનાં બારીક રજકણો શ્વાસોશ્વાસમાં જતાં હોય, બહુ વખત સુધી મજુરી કરવી પડતી હોય, હવા પ્રકાશ જોઇએ તેવાં ન હોય, મજુરી વખતે શરીરને અસગવડતા લાગે તેમ એકજ સ્થિતિમાં લાંબો વખત સુધી રાખવું પડતું હોય, ખાવા પીવાનું બહુ અનિયમિત થતું હોય અને ઉજાગરા કરવા પડતા હોય, એવા ધંધાથી પણ શરીર આ રોગને લાયક થાય છે. એક જગ્યામાં ગોંધાઇને કામ કરનારના કરતાં ખુલ્લી હવામાં કામ કરનારને આ રોગ થોડો થાય છે.

(૪) ક્ષુદ્ર અન્ન:—ખોરાક બહુ થોડો લેવામાં આવતો હોય અગર પોતાની તબીઅતને જોઇએ તે કરતાં હલકા પ્રકારનો ખાવામાં આવતો હોય, અને તેથી શરીરને પૂરતું પોષણ મળતું ન હોય, તો પણ આ રોગ થવાનો સંભવ રહે છે.

(૫) નબળાઇ:—બચ્ચું માના ગર્ભમાં હોય, ત્યારે માને પ્રદર કે રક્તસ્રાવ થયા કર્યો હોય, અગર બીજી રીતે બાળકને પૂરતું પોષણ મળ્યું ન હોય ત્યારે તેને નાનપણમાં ટ્યુબર્કલના વ્યાધિઓ વર્તાય છે, અગર યુવાન થયા પછી તેને ટ્યુબર્કલથી ક્ષય થાય છે. વળી ઓરી, સ્કાર્લેટ તાવ, ઍન્ટેરીક તાવ, શીળી, મોટી ઉધરસ, ગરીબાઈ, વિગેરે કારણોથી, જ્યારે શરીર કમતાકત થઇ ગયું હોય, ત્યારે પણ આ રોગ લાગુ પડવાની દેહશત રહે છે. ચિંતાથી કે બીજી રીતે મજ્જાતંતુનો જાસ્તી વ્યય થયાથી શરીર ક્ષીણ પડે છે, ત્યારે આ રોગ જોર કરી જાય છે.

(૬) વ્યસન:—બાપને જો હોકો કે બીડી પીવાનું વ્યસન હોય તો, છોકરાને સ્કૉફ્યુલા થાય છે એમ ડા પિડોક કહે છે. અતિશય મૉજશૉખને લીધે પણ શરીર આવા રોગને લાયક થઈ જાય છે.

ચિકિત્સા.

કેલ્કેરીઆ કાર્બોનિકા:—[૬] જેઓને ખોરાક બરાબર પચતો ન હોય, અને સારો ખોરાક લેવા છતાં શરીરમાં લોહી ભરાતું ન હોય, ચ્હેરો નરમ, ફિક્કો ને લેવાઈ ગયેલો રહેતો હોય, પેટ મોટું અને કઠણ રહેતું હોય, અસ્થિ નબળાં હોય, દાંત જલદી આવતા ન હોય, નાકમાંથી વારંવાર શ્લેષ્મ જેવું પાણી નીકળ્યા કરતું હોય, આંખે પ્રકાશ ખમી શકાતો ન હોય, જરા પણ શરદી કે ભેજ સહન થઇ શકતો ન હોય ઇત્યાદિ લક્ષણો હોય ત્યારે શરીર કંઠમાળને લાયક થાય છે, ને તે આ દવા લાંબો વખત આપવાથી સારૂં થવા લાગે છે. લાંબા વખત સુધી દવા અપાતી હોય ત્યારે વચમાં થોડાક દિવસ બંધ રાખીને વળી ફરીથી તે શરૂ કરવી એટલે સારો ફાયદો જણાય છે. જે સ્ત્રીનો બાંધો નબળો હોય, કંઠમાળને લાયક હોય તથા રજોદર્શન વધારે પ્રમાણમાં થતું હોય તેને આ દવા યોગ્ય છે.

સલ્ફર:—[૬] ત્વચા—રોગ વારંવાર થતો હોય, આંખો પણ સારી રહેતી ન હોય, કાન વહેતો હોય, કાન પછવાડે ગુમડાં ને ગાંઠો થતી હોય, નાક, ઉપલો હોઠ કે ઘુંટણ સુજી જતાં હોય, અન્ન બરાબર પચતું ન હોય, પેટમાં દુખાવો રહેતો હોય અને શ્લેષ્મરસ વધારે નીકળતો હોય ઈત્યાદિ લક્ષણો હોય ત્યારે અપાય છે.

મર્ક્યુરીઅસ બીનઆયોડીડ્મ:—[૩×] જ્યારે ગળાપાસેના પિંડો સુજી આવ્યા હોય, પેટ કઠણ રહેતું હોય ને માથા ઉપર ત્વચા—રોગ થઈ આવ્યા હોય, ત્યારે આ દવા ગુણકારી છે.

ફૉસ્ફરસ:[૩]—વખતોવખત ફેફસાના વ્યાધિ થઈ આવતા હોય, રૂધિરસ થોડી થોડી પણ ખાલી આવતી હોય, ઝાડો થઈ આવતો હોય, પરશેવો બહુ રહેતો હોય ઇત્યાદિ લક્ષણો આ દવાની જરૂર બતાવે છે.

આર્સેનિકમ:[૩]—જ્યારે અશક્તિ ઘણી હોય, ત્યારે આ એક કિંમતી દવા થઇ પડે છે. શરીર પ્રતિદિન લેવાઈ જતું હોય અને ઝાડા ઘણા થતા હોય ત્યારે આ વધારે ફાયદો કરે છે.

ફેરમ આયોડીડમ:[૩]—જ્યારે લાલ લોહી શરીરમાંથી ઘણું ઓછું થઈ ગયું હોય, ચ્હેરો ફિક્કો પડી ગયો હોય, ત્વચા ચોખ્ખી ને પાતળી રહેતી હોય, ખોરાકમાંથી રૂધિર બરાબર બની શકતું ન હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી છે.

ઑરમમેટાલીકમ:[૬]–(સુવર્ણ):—દેશી–વૈદ્યકમાં સુવર્ણ ક્ષયના વ્યાધિમાં વપરાય છે; તે ઉપયોગની સાથે તેનો હોમીઓપૅથીમાં થતો ઉપયોગ સરખાવવો એટલે તે દેશીવૈદ્યક કેવી કેવી બાબતમાં હૉમીઓપૅથીને મળે છે તે જણાશે જ્યારે અસ્થિનો સડો થવા લાગ્યો હોય, જીવ ઉદાસ રહેતો હોય, આત્મઘાત કરવાનું વલણ થતું હોય, નાકમાંથી ગંધાતી રસી નીકળતી હોય, રક્તાશયનો ધબકારો થઈ આવતો હોય, ચ્હેરો જરા પીળાશપર લાગતો હોય, પારદની દવા વિશેષ લેવાથી રક્તાશયમાં બગાડ થયો હોય, વીર્યસ્રાવ થતો હોય અને રાતમાં હાડકાં કળતાં હોય ઇત્યાદિ ચિન્હો આ દવાને સૂચવે છે.

બૅલાડોના:[૩]—આંખ, કાન, નાક, ગળું વિગેરેમાં બગાડ થયો હોય, પ્રકાશ સહન થતો ન હોય, આંખ દુખવા લાગતી હોય અને બચ્ચાંને આંચકી આવતી હોય ત્યારે આ દવાથી ફાયદો થાય છે.

મર્ક્યુરીઅસ:—[૬] ગળા પાસેના પિંડ વરમની સાથે સુજી આવે, પુષ્કળ થૂંક ને લાળ વહેવા લાગે, ગંધાતો ઝાડો આવે અને કાન પાકવા માંડે ઇત્યાદિ થાય ત્યારે આપવું પડે છે.

આયોડીન:[૩]—પિંડો સુજીને મોટા થઇ ગયા હોય, ઝીણો ઝીણો તાવ આવતો હોય, નાકમાંથી શ્લેષ્મ બહુ વહેતું હોય, ઝાડાનો દીર્ઘ વ્યાધિ રહેતો હોય અને તેમાંથી આંતરડાનો ક્ષય થશે એમ લાગતું હોય, ત્યારે આ દવાથી સારો ફાયદો થાય છે.

નકસવૉમિકા:[૩]—અજીર્ણ રહ્યા કરતું હોય, બાદીથી ખાટા ઓડકાર આવતા હોય, દસ્ત અનિયમિત આવતો હોય, ને મગજને થાક બહુ લાગતો હોય ત્યારે આ દવાથી આરામ થાય છે. જેઓની ચામડી કાળાશ પડતા રંગની હોય, જેઓનેઘણો વખત એક સ્થળે બેસીને કામ કર્યા કરવું પડતું હોય, અને જેઓનો સ્વભાવ ચિંતાતુર હોય તેઓને આ વધારે અનુકૂળ પડે છે.

પલસેટીલા:[૩]—જે નબળી તબીઅતના માણસોને ઘી, તેલ, માખણ વિગેરે ચરબીવાળા પદાર્થ પચી શકતા નથી ને ઝાડો થઇ આવે છે તેમને ઉપરની દવા કરતાં આ વધારે માફક આવે છે; આવા લક્ષણ સાથે જે સ્ત્રીઓને રજોદર્શન અનિયમિત હોય તેમને પણ આજ માફક આવે છે. આ દવા વડે ખાંસીનું બલગમ પણ કમી થાય છે.

ફાઇટોલૅકસીન:—[૧×૩] ગ્રેઇન સુધી મોટા માણસને દિવસમાં ચાર વખત, બચ્ચાંને ૨×, ૩× ના એકથી બે ટીંપાં દિવસમાં ત્રણ ચાર વખત થોડા પાણીમાં આપવું.

બેસીલીનમ:—[૩૦,૧૦૦ અથવા ૨૦૦] પાવરની ૪–૫ ગોળીઓ અઠવાડીયામાં એકજ વખત આપવી. શરૂઆતથીજ આ દવા આપવા માંડવું. શુગર ઑફ મિલ્ક (૨૦ ગ્રેઇન)માં મેળવી આપવી તે સારૂં છે.

કેલીઆયોડમ[૧,૩૦]:—ઉપદંશમાંથી ગાંડો થઇ હોય તો દિવસમાં ચાર વખત આપવું. આ દવાઓથી મટે નહી તો (૧) એરાઇટા કાર્બ: ૬, છ છ કલાકે, (૨) સીસ્ટસ કાર્બ: ૧, ચાર ચાર કલાકે (૩) પ્લાકીનમ:[૩૦] ચાર ચાર કલાકે આપવું.

અનુસંગી ઉપાય:—આ વ્યાધિમાં ઔષધોના કરતાં બીજા ઉપચારો ઉપર ધ્યાન આપવાનીવધારે જરૂર છે, કારણકે નીચે લખેલા ઉપચારો સિવાય માત્ર દવાથી બહુજ થોડો ફાયદો થાય છે.

હવા:—આખો દિવસ અને રાત હવા સ્વચ્છ અને તાજી હોવી જોઇએ, અને તે માટે જરૂર પડે તો દર્દીને શહેરની ગંદી હવામાંથી બહાર કોઇ ગામડામાં અગર દરીઆ કિનારે કોઈ હવા ખાવા લાયક જગ્યાએ લઇ જવો. દર્દીએ બનતાં સુધી ગરમ કપડાં પહેરીને ઘરના ખૂણામાં ભરાઇને બેસી રહેવું નહિ પણ દરરોજ થોડું થોડું ગાવું, બાગ બગીચામાં સારી રીતે હરવું ફરવું અને ધીમે ધીમે પ્રાણાયામ કરતાં

શીખવું. દરિઆ કિનારાની હવાથી આ રોગવાળાઓને સારો ફાયદો થાય છે. જો દર્દી બહુ નબળો હોય તો તેને સ્વચ્છ હવા આવે એવી જગ્યાએ સુવારી રાખવો અને ઓરડાની ગરમી એક સરખી રહ્યા કરે તેવી ગોઠવણ કરવી. તેના બિછાનાની આસપાસ ભેજ રહેવા દેવો નહિ. તેને પીવાનું પાણી સ્વચ્છ અને જેમ બને તેમ મીઠું એટલે કે ક્ષાર વિનાનું હોવું જોઇએ, ઓરડાની ગરમી એક સરખી રાખવા માટે તેના અર્દ્ધ ભાગથી નીચેનાં બારી બારણાં બંધ રાખવાં, અને ઉપરનાં બારણાં ખુલ્લાં કરવાં. ઘરનું છાપરૂં દર્દીને હરવા ફરવાની જગ્યાએથી ઓછામાં ઓછું દશ બાર ફુટ ઉંચું હોવું જોઇએ. જેમ ઓરડો વિશાળ અને ઉંચો તેમ તેમાં હવા વધારે સમશીતોષ્ણ રહે છે. દિવસના ભાગમાં બને તો ઓરડામાં નાના નાના ઝાડના રોપાઓ રાખવા.

કસરતઃ—ખુલ્લી હવામાં શરીરથી સહન થઇ શકે તેટલી કસરત દર્દીને કરવાની છૂટ આપવી, અને હરેક કસરત દર્દી આનંદથી કરે છે કે કેમ તે તરફ લક્ષ આપવું. કંટાળાથી કરેલી કસરત કદી પણ ફાયદો આપતી નથી. પરશેવો આવે એટલે કસરત બંધ રાખવી.

ખોરાકઃ—સ્ક્રૉફ્યુલાના દર્દવાળાને ખોરાક હમેશાં ઘણોજ પુષ્ટિકારક આપવો. જે ખોરાક જલદી પચે અને તે સાથે ઘણી પુષ્ટિ આપી શકે તે ખોરાક ઉત્તમ સમજવો. તાજું દોયેલું ગાયનું દુધ એ શ્રેષ્ઠ ખોરાક છે. કાંજી, દુધપાક, ઇંડાં અને દુધની બનાવટો, વિગેરે આપવાં સારાં છે. તાજાં ફળો, તથા પાણીવાળા પદાર્થો હદ ઉપરાંત લેવા નહિ. જે ખોરાક ખાવાથી પેટમાં ખટાસ થાય, તે ખોરાક બંધ કરવો, અગર ઓછો આપવો. અજીર્ણ થવા દેવું નહિ. ઘણો મસાલો નાખેલ પદાર્થો બિલકુલ ખાવા નહિ. સાદો ખોરાક જેવી પુષ્ટિ થાય છે, તેવી પુષ્ટિ મસાલાદાર ખોરાકથી થતી નથી. કૉડલીવર ઓઇલ એ જેઓને પચી શકે છે તેમને ઘણો સારો ફાયદો કરે છે, તેની ઘણી જાતો આવે છે અને શરૂઆતમાં જો હલકી કે બગડી ગયેલી શીશીનું કૉડલીવર આપવામાં આવે છે, તો તે હોજરીને માફક આવતું નથી અને ઘણીવાર એ જીવન આપે તેવી ખોરાક રૂપી દવા પણ દર્દીને માટે નિરૂપયોગી થઇ પડે છે. ડા. ડી. જોનનું કૉડલીવર બીજા ઘણાકના કરતાં સારૂં છે. તે પચે તેને તે અગર માલ્ટાઇન સાથેની કેપ્લરની બનાવેલી કૉડલીવરની બનાવટો ડાકટરની સલાહ લઇને આપવા માંડવી. તાવ હોય અગર તાવ આવવા માંડે તો કૉડલીવર તેલ આપવું નહિ. કૉડલીવર ઑઇલને બદલે ગ્લીસરીન કે તાજું કોપરેલ, બદામનું તેલ પણ સારૂં છે. એકલું ખાઇ શકાય નહિ તેમણે કૉડલીવર તેલ શરીરે ચોળવું, અગર પોતાતા ખાવાના ખોરાક સાથે મેળવીને લેવું. રોટલી બનાવવાની કણકમાં તે તેલ નાખીને તે રોટલી કેટલાક ખાય છે; કેટલાક દુધ સાથે લેછે. કેટલાક સોડા વૉટર કે લેમોનેડ સાથે લેછે, અને કેટલાક અમથું પણ ચાટી જાય છે.

સ્નાનઃ—ઘણીવાર દરિઆના પાણીથી સ્નાન કરવાથી ફાયદો થાય છે, બને તો તે અજમાવી જોવું; દરીઓ દૂર હોય તો દરિયાના પાણીના ક્ષાર તૈયાર વેચાય છે, તે મીઠાપાણીમાં ભેળવીને તે પાણી વડે સ્નાન કરવું.

પોશાકઃ—ઋતુને અનુસરીને દર્દીને પોશાક પહેરાવવો. ગરમ કપડાં સ્વાભાવિક રીતે કાયમ અંગ ઉપર રાખવાં, બહુ વજનદાર પોશાક પહેરવો નહિ, પગે મોજાં પહેરી રાખવાં, અંદરનાં કપડાં દરરોજ બદલવાં અને ધોએલાં પહેરવાં.

દુષ્ટ ગ્રંથિરોગ; અર્બુદ.

(Cancer; carcinoma; morbus malignus).

કેનસર, કાર્સિનોમા, મૉર્બસ મેલિગનસ્.

ગ્રંથિના મુખ્ય બે પ્રકાર છે. (૧) નિર્દોષ ગ્રંથિ; (૨) દુષ્ટ ગ્રંથિ. તેમનો તફાવત નીચે પ્રમાણે છેઃ—

દુષ્ટ ગ્રંથિ.	નિર્દોષ ગ્રંથિ.
૧. શરીરનો લોહી વિકાર છે.	૧. સ્થાનિક દોષથી થાય છે.
૨. આસપાસ ફેલાય છે.	૨. નાની થાય છે, પણ આસપાસ ફેલાતી નથી.
૩. ગ્રંથિ લાંબો વખત એકજ રૂપમાં રહેતી નથી, પણ જલદી નાશ થવા માંડે છે, અને ફરી ફરીથી થાય છે.	૩. ગ્રંથિની વૃદ્ધિ થતાં કેટલો કાળ જાય છે, તે નક્કી નથી, અને વૃદ્ધિ થયા પછી ઘણી વાર એકજ સ્થિતિમાં રહે છે.

૪. તેમાં પીડા થાય છે, અને તે પીડા ધીમે ધીમે વધતી જાય છે.	૪. ઘણી વખત કશી પીડા હોતી નથી.
૫. શરીરના ઘણા છેટે આવેલા ભાગોમાં પણ તેનું વિષ ફેલાવે છે, અને ત્યાં ફરીથી લીંફના પિંડોમાં દેખાવ આપે છે.	૫. એકજ સ્થળે રહે છે, અને જુદે જુદે સ્થળે ફેલાતી નથી.
૬. આવી ગ્રંથિની સાથે તબીઅત નરમ હોય છે, અને શરીર લેવાઈ જાય છે.	૬. જ્યાં ગ્રંથિ થાય છે, ત્યાં અગવડતા લાગે છે, પણ જ્યારે ગ્રંથિનો નાશ થાય છે, ત્યારે કશી અડચણ રહેતી નથી.
૭. જો નાશ કરવામાં આવે તોપણ તેજ જગ્યાએ અગર બીજી જગ્યાએ ફરીથી થઇ આવે છે, અને જાતને નુકસાન પોહોચાડે છે.	૭. જો બરાબર કાપી કાઢવામાં આવે, તો તેજ જગ્યાએ અગર બીજી જગ્યાએ ફરીથી થતી નથી.

દુષ્ટ ગ્રંથિ પાંચ જાતની હોય છે. (૧) કઠણ અર્બુદ (scirrhus–સીરહસ), (૨) નરમ અર્બુદ (medullary–મૅડ્યુલરી), (૩) કૃષ્ણાર્બુદ (Melanotic–મૅલૅનૉટીક), (૪) ત્વચાર્બુદ (Epithelial–ઍપીથીલીઅલ), (૫) અસ્થ્યર્બુદ (Osteoid–ઑસ્ટૉઇડ).

કઠણ અર્બુદ:—ઘણુંકરીને સ્ત્રીના સ્તનમાં પ્રથમ દેખાય છે; આ સિવાય ગુદા, ગર્ભાશય, વૃષણ વિગેરે સ્થળે પણ થતું જોવામાં આવે છે. આસપાસનું માંસ આવી ગ્રંથિમાં ખેંચાઇને ચોટી જાય છે, અને કેટલીક જગ્યાએ તેને લીધે ખાડો પડે છે. આવું અર્બુદ એકલું હોય છે. ધીમે ધીમે વૃદ્ધિ પામે છે, તેને લીધે શરીર પાછળથી ક્ષીણ થતું જાય છે, અને તે નાની ઉમ્મરના શખ્સોને ભાગ્યેજ થાય છે. દાબવાથી કઠણ લાગે છે, અને હલાવતાં આસપાસનું માંસ પણ સાથે ખેંચાય છે.

નરમ અર્બુદ:—આવું અર્બુદ ઘણુંકરીને હાથ પગ જેવા ભાગ ઉપર થાય છે, અને જલદી વિસ્તાર પામે છે; તે માંસમાં ઉંડું હોય છે, ત્યારે તેનો સોજો કે કાંઈ નિશાની ઉપર દેખાતી નથી, માત્ર દાબવાથી દુખે છે. આ અર્બુદ કાયમ પોચું રહે છે, અને કેટલીક વખત માત્ર રસોળી જેવું લાગે છે. પડખે પડખે ઘણાં અર્બુદ નીકળવા લાગે છે, અને ત્વચા ફુટે છે ત્યારે કેટલીકવાર બેસુમાર લોહી નીકળે છે; નાની અવસ્થામાં તે વિશેષ થાય છે, એનાથી જીંદગીને વધારે ધક્કો પહોચે છે, અને દર્દીનું શરીર પહેલેથીજ નબળું ને ક્ષીણ હોય છે. આંખ, નાક, વૃષણ ને અસ્થિ ઉપર પણ વખતે આવાં અર્બુદ થાય છે.

કૃષ્ણાર્બુદ:—આને નરમ અર્બુદની જાત ગણીએ તો ચાલે, પણ આ અર્બુદમાં કાળો રંગ હોય છે, બધી જાતનાં અર્બુદ કરતાં આ અર્બુદ સંખ્યામાં ઘણાં થાય છે, અને તે આંખના કાળાપડ (choroid) માંથી, અગર ત્વચા ઉપરના તલમાંથી પ્રથમ ફેલાય છે, અને તેવાં બધાં અર્બુદમાં કાળો રંગ કાયમ રહ્યા કરે છે.

ત્વચાર્બુદ:—આ જાતનાં અર્બુદ ત્વચા ઉપર, તથા શ્લેષ્મપડ ઉપર થતાં જોવામાં આવે છે, અને બીજી કોઇ જગ્યાએ થતાં નથી. હોઠ, જીભ, અન્નનળ, ગુદા, વૃષણ, ઇંદ્રિ, યોનિલીંગ (Clitoris)–કમળ, ઈત્યાદિ જગ્યાએ થાય છે. નાના મસામાંથી, અગર ક્ષતમાંથી શરૂ થઇ આવે છે. જો હોઠ કે પાંપણ ઉપર થાય તો તો નીચલા અવયવને જ પકડે છે. આ અર્બુદથી જાનને થોડું નુકસાન પહોંચે છે, અને કાપ્યા પછી ફરીને થતાં ઘણો વખત લાગે છે.

અસ્થ્યર્બુદ:—આ જાત બહુ થોડી જોવામાં આવે છે, પણ જ્યારે થાય છે ત્યારે ઘણીજ ઉતાવળથી ફેલાય છે. તે મુખ્યત્વે કરીને હાડકા ઉપર થાય છે; જાંઘના અસ્થિને નીચલે છેડે તે ખાસ કરીને થતું જોવામાં આવે છે. પહેલાં તો તે એકલુંજ ને દાંત જેવું કઠણ હોય છે, પછી જેટલાં થાય છે, તે થોડાં કઠણ હોય છે, અને જલદી તુટી જાય છે; તેમાં અતિશય વેદના થાય છે.

કારણ:—નદી પડખેના ભેજવાળા ને નીચા પ્રદેશમાં રહેઠાણ હોય, ત્વચા ઉપર ઉઝરડા કે જખમ હોય, તલ કે મસા હોય તેને કોસ્ટીક (રોગ બાળે તેવી દવા) લગાડયું હોય, અજીર્ણ ને નબળાઇ રહેતી હોય, અને શરીરની નસોને પૂરતું પોષણ મળતું ન હોય

ઇત્યાદિ કારણો લક્ષમાં લેવા જેવાં છે; કેટલાકની પ્રકૃતિજ એવી હોય છે કે તેને અર્બુદ જલદી થઈ આવે છે. જે અવયવને જે જગ્યાને વરમ થવાનાં કારણો વખતો વખત મળ્યા કરે છે તે અવયવ ને તે જગ્યાએ અર્બુદ થવાનો સંભવ વધારે રહે છે. અર્બુદનો વ્યાધિ થાય છે, ત્યારે આખા શરીરમાં વિકાર થાય છે, અને અર્બુદવાળા સ્થળે પોષણનાં નવાં તંતુઓ ઉત્પન્ન થવાં જોઇએ તેને બદલે તંતુઓ વિક્રિયા પામીને નાશ પાંમતાં જાય છે, સડે છે, અને આસપાસની સારી જગ્યાને સડાવે છે. કોઈ વાર એક જગ્યાએ કઠણ અર્બુદ થાય છે, ને બીજી જગ્યાએ નરમ અર્બુદ થાય છે.

અર્બુદમાંથી મૃત્યુ નિપજવાની રીત.

જેમાં મરણ નિપજવાનું હોય તેમાં લક્ષણો એક સરખી રીતે અમુક પ્રમાણમાં વધતાં જાય છે. કેટલાકમાં તો અર્બુદની પ્રકૃતિ હોવાથી મોંત સામે ટક્કર ઝીલી શકતો નથી. કેટલાકમાં પરૂ થવાથી રક્તસ્રાવથી વિશેષ અર્બુદ વધવાથી દુખાવો નિદ્રાનાશ, ઉલટી, ઉબકો, અને ખોરાક નહી હજમ થવાથી શક્તિ હઠી જાય છે તેથી મરણ નિપજે છે. કેટલાકમાં ન્યૂમોનીઆ પ્લ્યુરીસી (પાંસળીમાં તાવ સાથે સણકો હોય છે) અને કેટલાક ભાગમાં લોહીનું પાણી ભરાવાથી, કેટલાકમાં નળીઓ બંધ થવાથી જેમ કે ડયુઓડીનમ રેકટમ (સફરો) અને ઇસોફ ગેસ (અન્નનળી) કમળો અગર નળી બંધ થવાથી, ભુખે મરવાથી અને આખરે શરીરના અંતરાવયેામાં અર્બુદ ઉપજવાથી મરણ નિપજે છે. આ રોગ બહુજ દયાજનક અને અસાધ્ય છે.

ચિકિત્સા.

આર્સેનીકમ[3×]—અર્બુદની દવા કરવી ઘણી મુશ્કેલ છે માટે હોમીઓપેથી વિદ્વાન ડૉકટરની દવા કરવી. અર્બુદને લીધે થતી નબળાઈ ને તંતુઓનો નાશ અટકાવવા માટે આ દવા ઉપયોગી છે. જો આ દવાની સાથે સારો ખોરાક, ખુલ્લી હવા, મનનો આનંદ વિગેરે સાનુકૂળ વ્યવહાર હોય તો ઘણી વખત ફાયદો થાય છે.

હાઈડ્રાસ્ટીસ કેનેડેન્સીસ:—[1] જયારે અર્બુદ ગર્ભાશયના કે બીજા કોઈ પિંડમાં હોય ત્યારે આ દવાથી આરામ થાય છે. તે પીવા તેમજ લગાડવા અપાય છે.

કોનીઅમ:—[3]સ્તન ઉપર અર્બુદ થાય છે. ત્યારે આ ગુણકારી છે. જ્યારે સ્તનનું અર્બુદ ઉઘાડું હોય, ત્યારે આ દવાના પાણીથી ધોવાથી પણ આરામ લાગે છે.

કાર્બોએનીમેલીસ:—[3]જ્યારે અર્બુદમાંથી ખરાબ રસી નીકળતી હોય ત્યારે આ અપાય છે; તેનાથી જલદી રૂઝ આવવા લાગે છે.

થુજા:[6]—માત્ર ત્વચાનું અર્બુદ હોય તો આ આપવું.

ઑરમ:[3]—અર્બુદથી અસ્થિ બગાડ થયેા હોય તો દેવું.

કાર્બોલિક ઍસિડ:—બહારથી લગાડવા તેમજ ખાવા અપાય છે. અર્બુદને કાપ્યા પછી ફરી ન થાય તે માટે ઉપયોગી છે. **સેંગ્વીનેરિઆ**[3×] પણ આજ રીતે અપાય છે.

એપીસ મેલીફીકા:[3]—જ્યારે સવારમાં બધાં ખરાબ લક્ષણો જણાય અને સાંજના ઠીક લાગે; જ્યારે ગરમીથી દુખાવો વધે ને ઠંડીથી ઓછો થાય, ત્યારે આથી લાભ થવાનો સંભવ છે. ડા. **બર્નેટ** કહે છે કે **એપોસાયનમ કેનેબીનમ** (ભાંગ) બહાર લગાડવાથી અર્બુદની ગાંઠ ગળી જાય છે. વળી **ઑરમ મ્યુરીઆટીકમ**[3]થી ગર્ભાશયની ગ્રંથીને ફાયદો થાય છે. **સીકેલી** પણ તેને ગુણ કરે છે. વળી **એસેટીક ઍસીડ** બહારથી ને અંદરથી આવીને પણ અર્બુદ મટાડી શકાય છે. **લેપીસ આલ્બસ**[6×] **અને કેલ્કેરીઆકાબ**[3×] એ બન્નેથી પણ અર્બુદ સુકાવા લાગે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—અર્બુદની ગંધ ખરાબ હોય છે માટે પ્રથમ તે દૂર કરવી. ચાર્કોલ (કોયલા) ની પોટીસ મૂકાવવી. કાર્બોલીક લોશનથી ક્ષતને ધોવું, ઇત્યાદિ કાળજી રાખવી. ગ્લીસરોલ ઑફ કાર્બોલીક ઍસીડ એકઠું કરીને ગર્ભાશયના અર્બુદને લગાડવું. આંતરડામાં અર્બુદ હોય, તો તેને પુષ્કળ ગરમ પાણીની પિચકારીથી ધોવું. જો ક્ષત બહારની બાજુએ હોય તો તેની ઉપર ક્લોરેટ ઑફ પોટાશનો ભુકો ભભરાવવો અને ભીના લુગડાનો પાટો બાંધવો. તેથી દુર્ગંધ દૂર થાય છે, અને રૂઝ પણ જલદી આવે છે, બીજું કાંઇ ન મળે તો બુનદાણાને શેકીને તેનો બારીક ભુકો ક્ષત ઉપર ભભરાવવો, એટલે દુર્ગંધ ઓછી થશે, અને રૂઝ આવવા લાગશે.

ઉંઘ ન આવે તો મૉર્ફીયાની પિચકારી ત્વચામાં મારવી પડે છે, અથવા વધારે સારૂં એ છે કે ઍકોનાઇટ[1×]નું એકેક ટીંપું થોડી થોડી વારે પાણીમાં આપવું ને ઉંઘ આવવા માંડે એટલે બંધ રાખવું (ત્રણેક ટીપાંજ બસ છે.)

શસ્ત્રક્રિયા:--અર્બુદ જ્યારે સાધારણ ઈલાજથી મટતું નથી, ત્યારે શસ્ત્રક્રિયા કરવાની જરૂર પડે છે; તે વખતે દર્દીના શરીરની હાલત કેવી છે તે ખાસ જોવું જોઇએ છે. શસ્ત્રક્રિયાને માટે કોઈ કાબેલ સર્જન (શસ્ત્રવૈદ્ય) ની સલાહ લેવી.

નસતર મૂકાવ્યા પછી કેટલાક વખત પછી પણ ફરીને થવાનો સંભવ રહે છે માટે ન ચાલતાંજ કપાવવાની તજવીજ કરવી.

અટકાવવાના ઇલાજ:—હવા ફેર કરવાથી આ રોગનો ફેલાવો ઓછો થાય છે. ઉંચો ડુંગરી પ્રદેશ વધારે અનુકૂળ થઇ પડે છે; માટે જેઓનું શરીર નાનપણથી આ રોગને લાયક હોય અથવા જેમને તે થવાનો સંભવ હોય તેમણે અવશ્ય હવા ફેર કરવી. અર્બુદવાળા માવિતરનાં બચ્ચાંને એ રોગમાંથી બચાવવા માટે સારો પૌષ્ટિક ખોરાક, કસરત અને હવા ફેર જરૂરનાં છે. માંસાહાર અને સબરસ આપવા નહી.

સ્કર્વી-રક્તપિત્ત.

(Scorbutus-સ્કૉર્બ્યુટસ. Scurvy-સ્કર્વિ.)

વ્યાખ્યા. સ્કર્વિનો રક્તવિકાર થાય છે ત્યારે દાંતના પેઢા (મસોડા)માંથી લોહી નીકળે છે, પેઢાની ચામડી સીસાના રંગની, શરીરની ત્વચા બહુ પાતળી પડી જાય છે અને બહુ કાળાશવાળી ફીકી થાય છે.

કારણ:—દુધ તથા તાજી વનસ્પતિ (શાક પાંદડું, ભાજી, ફ્રુટ, ખટાશવાળા પદાર્થો-લીંબુ આદિ) લાંબો વખત સુધી નહિ લેવાથી, એકને એકજ ખોરાક બહુ દિવસ સુધી લેવાથી, શરદીને થંડીમાં ઘણા દિવસ ફરવાથી તથા મગજની નબળાઇ ને ચિંતાથી પણ આ રોગ થાય છે. લોહીમાં એક પ્રકારનો વિકાર થવાથી તંતુઓને બરાબર પોષણ મળતું નથી, તેથી ત્વચા પાતળી પડી જાય છે અને પેઢામાં રહેલી કેશવાહિનીઓમાંથી લોહી નીકળી પડે છે. સાઇટ્રીક, ઍસેટીક, ટાર્ટરીક, લૅકટીક, અને મૅલીક એટલાં ખાટાં તત્વોની લાંબા ગેરહાજરીથી એવો રક્તવિકાર થાય છે.

લક્ષણો:—ચ્હેરાની, અને પોપચાની ચામડી ઝાંખી પડી જાય છે, શરીરમાં અને મગજમાં સુસ્તી લાગે છે, જીવ ઉદાસ રહે છે, તાવ આવતો નથી, તોપણ હાથ પગમાં વાનાં ચિન્હ જણાય છે, શરીરના તંતુઓમાંથી લોહી નીકળી પડે છે, અને જામી જાય છે, તે કેટલીક વખત ચામડીની આરપાર દેખાય છે, પેઢાં સુજેલાં રહે છે, થોડીએક મહેનત લેવાતી પણ શ્વાસ ચડી આવે છે, પેઢામાંથી લોહી નીકળે છે, લગાર દબાણ કરવાથી લોહી નીકળે છે, (ખાસ લક્ષણ) સડે છે, ખુલ્લા પડવાથી દાંત હાલે છે, દુખે છે તેથી ખોરાક ભાવતો નથી, મોંમાંથી દુર્ગંધ મારે છે, શ્વાસ ખમાતો નથી અને લોકો તેને આગરૂ થયું કહે છે. ચામડી ઉપર ચાઠાં ઉપસી આવે છે, પગો સુજી જાય છે, ઝાડો કે મરડો થઈ આવે છે, યોની, નાક, અને પેટમાંથી પણ લોહી પડે છે, ને દર્દી કોઈવાર અતિશય ક્ષીણતાથી નબળો પડી મરણ પામે છે. ચામડીની અંદરના ભાગમાં લોહી ફુટી દેખાય છે તેથી ચાઠાં પડે છે તે જુદા જુદા શરીરના ભાગપર થાય છે. પગમાં સોજો આવી અકડાઈ જાય છે, ઝાડો મરડો થાય અને ગંધ મારે છે.

ચિકિત્સા:—આ રોગમાં પુષ્કળ શાક, ભાજી પાલો, ફળ દુધ ઇત્યાદિ ખાવાની જરૂર છે. લીંબુનો રસ આને માટે ઉત્તમ છે. તે ન અપાય ત્યાં સુધી બીજી દવાઓ નિરર્થક જાય છે. હમેશાં દોઢ પાશેર બટાટાનું શાક ખાવામાં આવે તોપણ બસ છે.

બ્રાયોનિઆ:--૩-૩૦ની જરૂર લાગે તો આપવું. **હેમામૅલીસ**ના લોશનના કોગળા કરવા અથવા જ્યાં ક્ષત પડયું હોય ત્યાં મૂકવું. સવાશેર પાણીમાં ૧૦ ટીંપાં નાંખવાં. પોટાશ્યમ કલોરેટના બે ગ્રેઇનથી દશ ગ્રેઈન સુધી પોણોશેર પાણીમાં નાંખીને કોગળા કરાવવા. આ સિવાય લાઇકવોર ફેરીપર કલોરાઇડ (લોહીના અર્ક)નાં ૧૦ ટીંપાં ૭ આઉંસ પાણીમાં મેળવીને તેમાંથી દર કલાકે આશરે એક ડ્રામ જેટલું આપવું. આથી પેટમાંથી ઉલટીમાં લોહી પડતું બંધ થશે. આ વ્યાધિમાં **મર્ક્યુરીઅસ સોલ્યુબીલીસ**[3×] પણ સારૂં કામ કરે છે. હમેશ ત્રણ ચાર વખત પાંચ પાંચ ગ્રેઈન આપવાથી વ્યાધિને એકંદર રીતે ફાયદો કરે છે.

પર્પ્યુંરા, લૅન્ડ સ્કર્વિ.

(Purpura).

આ પણ એક જાતનો રક્તવિકાર છે. તેમાં લોહીનાં લાલ રજકણો જુદાં પડી જાય છે, અને ત્વચામાં અંતર્યામ રક્તસ્રાવ થાય છે. આના બે પ્રકાર ગણવામાં આવે છે.

(૧) સાદા પર્પ્યુંરાનો રોગ અને (૨) રક્તસ્રાવયુક્ત પર્પ્યુંરાનો રોગ.

લક્ષણો—સ્કર્વિમાં લોહીની અંદર ફિબ્રીનનો વધારો હોય છે, અને તે ખોરાકના દોષથી થાય છે, આ રોગમાં તેવું કશું હોતું નથી, પણ ચામડી ઉપર નાનાં નાનાં એક જાતનાં લાલ (એક જાતના લાલ દારૂના) રંગ કે કલેરેટના રંગ જેવાનાં ચાઠાં પડી જાય છે, તેને દાબવાથી પણ તેનો રંગ બદલાતો નથી. શરીરમાં તાવ ભરાય છે, ઘણી સુસ્તી જણાય છે, દર્દીને મૂર્છા આવે છે, અને ચાઠાં દેખાય તે પહેલાં કેટલાક દિવસ સુધી હોજરીમાં દુખાવો થયા કરે છે. ભૂખ અનિયમિત લાગે છે, જીભ ઉપર પીળી છારી વળે છે, ચ્હેરો ફિક્કો થઈ જાય છે, આંખો દુખવા આવ્યા જેવી થાય છે, નાડી નબળી રહે છે, રક્તાશય અનિયમિત ચાલે છે, તેનો ધબકારો થઈ આવે છે, અગર તે બંધ પડી જશે એમ લાગે છે, દર્દી બેભાન થઈ શાંત પડયો રહે છે, અને આ પ્રમાણે વ્યાધિથી કદાચ દર્દીનો જીવ જોખમમાં પણ આવી પડે છે. આ લક્ષણો સાથે હોજરીમાં, છાતીમાં, પેટમાં કે પેડુના પડખામાં દુખાવો હોય છે, ને ઝાડો કબજ રહે છે. આવાં ચાઠાં પહેલવહેલાં પગ ઉપર દેખાય છે, પછી અનિયમિત રીતે સાથળ, ફૂલા, (નિતંબ—ઢગરા) હાથ, વાંસો, પેટ વિગેરે જગ્યાએ નીકળે છે, તે સાથે ઘણી નબળાઇ લાગે છે, અને જીવ ઉદાસ થઇ જાય છે. ધીમે ધીમે આ લાલ ચાઠાં, પીળાશ પકડતાં જાય છે, અને થોડાં ઘણાં પીળાં થયા પછી તે બેસી જવા લાગે છે, અને કેટલીક વખત આસપાસમાં નવાં ચાઠાં નીકળે છે. જ્યારે શ્લેષ્મ-પડમાં આવાં ચાઠાં પડે છે, ત્યારે રક્તસ્રાવનો ભય રહે છે, અને ખાસ કરીને જ્યારે ફેફસાં, મગજ, યકૃત, કે અન્ન-માર્ગમાં થયાં હોય, અને તેમાંથી રક્તસ્રાવ થાય, તો દર્દી ગંભીર અવસ્થામાં આવી પડે છે, સાદા પર્પ્યુંરાના વ્યાધિમાં ઘણું કરીને તાવ હોય છે અને રક્તસ્રાવયુક્તવ્યાધિમાં તાવ હોતો નથી. જ્યારે રક્તસ્રાવ-ભાગ ઘણોજ નાનો હોય છે ત્યારે તેને **પેટીકી** (Petechiæ) કહે છે તેથી વધારે મોટો (ઘણા પેટીકી એકઠાં થવાથી) ભાગ થાય છે, ત્યારે તેને **વીબીસીઝ** (Vibices) કહે છે ને તેથી પણ વધારે સ્રાવવાળા ભાગને **ઍકીમોસીસ** (Ecchymoses) કહે છે.

ચિકિત્સા.

ઍકોનાઇટઃ—[૩] તાવ આવ્યો હોય, ત્યારે આપવું.

આર્નિકાઃ—[૩] શરીર ઉપર છોલાયાના જેવાં ચાઠાં પડી ગયાં હોય, ત્યારે આની જરૂર છે.

મર્ક્યુરીઅસઃ—[૬] થોડા તાવની સાથે શરીરમાં સ્કર્વિ જેવો દોષ લાગતો હોય, ત્યારે આપવું.

આર્સેનિકમઃ—[૩] નબળાઇ ઘણી હોય, તે સાથે તાવ ન હોય અથવા થોડો હોય, અને શરીર ઉપર ક્ષત થઇ આવ્યાં હોય, ત્યારે આ દવાથી ફાયદો થાય છે.

ફૉસ્ફરસઃ—[૩]જ્યારે મોંઢામાંથી કે ત્વચામાંથી રક્તસ્રાવ થતો હોય, ત્યારે આ દવાથી આરામ થાય છે.

હૅમામેલિસઃ—[૩]રક્તસ્રાવ બંધ કરવા માટે આ ઘણી સારી દવા છે.

લેચેસિસઃ—[૬]આ દવાથી પર્પ્યુરાનો રક્તસ્રાવ બંધ થાય છે અને બીજાં સઘળાં ચિન્હો નરમ પડવા લાગે છે. **ક્રોટેલસ**[૩] ઘણીવાર તેથી પણ વધારે ફાયદો કરે છે. પગો બહુ થંડા રહેતા હોય, ત્યારે લેચેસિસ અનુકૂળ થાય છે, અને લોહી બધું બગડી ગયું હોય, ત્યારે ક્રોટેલસ માફક આવે છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ--સાદો પણ પૌષ્ટિક ખોરાક આપવો, હમેશાં ખુલ્લી હવામાં અને સાધારણ તડકામાં કસરત લેવી, હવા ફેર કરવી ઈત્યાદિ ઉપાયો કરવા.

નબળાઇ-પાંડુરોગ.

શરીરમાંથી લોહીનું તદ્દન ઉડી જવું-ફીકાશ.

(Anœmia and Chlorosis—એનીમિયા અને ક્લોરોસીસ.)

પાંડુરોગના ત્રણ પ્રકાર છેઃ—(૧) મંદ પાંડુ (Ordinary Anœmia) (૨) આર્ત્તવ પાંડુ (Chlorosis), (૩) દુષ્ટ પાંડુ (Pernicious anœmia—પરનીશીઅસ એનીમિયા).

વ્યાખ્યા—પાંડુ રોગ સાધારણ રીતે લોહીમાં લાલ રજકણોનો ઘટાડો થવાથી થાય છે, આ વખતે લોહી પાતળું પાણી જેવું હોય છે, તથા તેમાં ઘણીવાર ક્ષારોનો વધારો જણાય છે, અને આલ્બ્યુમેન ઓછું હોય છે.

લક્ષણો–મંદ પાંડુ:—માણસો ઘણી વખત સહેજસાજ કારણોથી જરા ફિક્કા થઇ જાય છે, લોહી ઉતરી જાય છે, શરીરમાં અશક્તિ જણાય છે, કામકાજ કરવાનું મન થતું નથી, ભૂખ મંદ પડી જાય છે, હોઠમાં રતાશ રહેતી નથી, નાડી નબળી લાગે છે, અને જરા વધારે ઉતાવળથી ચાલે છે. આથી વધારે નબળાઇ થાય છે, ત્યારે રક્તાશયમાંથી એક પ્રકારનો ખાસ અવાજ (ઍનીમીકબ્રુઇ–anœmic bruit) સંભળાય છે, તે જાણે કે કોઇ અંદરની બાજુએ ગણગણ્યા કરતું હોય તેમ લાગે છે. વળી હાથ મૂકવાથી પણ ડોકની આસપાસના પ્રદેશમાં ધમનીનો કંપ સ્પષ્ટ રીતે વાજિત્રના દોર જેવો લાગશે, દર્દીને સ્હેજ શ્રમ પડવાથી પણ શ્વાસ ચડી આવે છે, પેટમાં વાયુ અને બાદી સહેજ વાતમાં થઇ આવે છે, દસ્ત અનિયમિત આવે છે, સ્ત્રીનો આર્ત્તવ બંધ પડી જાય છે, છાતીમાં ધબકારો ઘણી વખત ઉપડી આવે છે, ત્વચા અને ખાસ કરીને હાથ પગ ટાઢા રહ્યા કરે છે, પગ ઉપર થોડો ઘણો સોજો જણાય છે અને કેટલાક દર્દીનો સ્વભાવ બહુ ચીડીઓ થઇ જાય છે.

આર્ત્તવ પાંડુ:—આ રોગ ઘણુંકરીને યુવાવસ્થામાં આવતી છોડીઓને થાય છે, ત્વચા જરા ફિક્કી પણ પીળાશ પડતી, અગર ઘણીવાર લીલાશ પડતી હોય છે. આ લીલાશ ઉપરથી અંગ્રેજીમાં તેનું નામ **ગ્રીન સીકનેસ** (લીલો મરજ) પાડયું છે. સોળથી પચીશ વર્ષ સુધીમાં સ્ત્રીના ઉત્પત્ત્યવયવોમાં જે ફેરફારો, અને પરિપકવતા થાય છે, તેને લીધે આ પાંડુ રોગ થાય છે, તેનાં લક્ષણો ઘણાં ખરાં ઉપરનાં લક્ષણોને મળતાંજ હોય છે, તે ઉપરાંત તેને ખારૂં ખાટું ખાવાનું બહુ મન થાય છે, વળી ચાક, કૉયલા, ધૂળ વિગેરે પણ ખાવા તરફ તેનું મન દોડે છે, ઉલટી થાય છે, શરીર કૃશ થઇ જાય છે, ચ્હેરો ભરેલો અને ઉપડતો લાગે છે, તેથી કદાચ દર્દીને પાંડુ રોગ નહિ હોય એવું ભાસે છે, આંખની ફરતું ગોળ કાળું કુંડાળું પડે છે, આંખનો શ્વેત ભાગ ઘણો સફેદ લાગે છે, નાડી બહુ મંદ ને નબળી હોય છે, થંડી સહન થઇ શકતી નથી, જીવ ઉદાસ રહે છે, આર્ત્તવ અનિયમિત આવે છે, ઘણી વખત બંધ પડી જાય છે, ધોળી ધાત જાયછે, પગે ગોયર ચડે છે, માથું દુખવા આવે છે અને વખતે થોડી થોડી ઉધરસ આવે છે, આ રોગમાં પાણીનું પ્રમાણ ઘણું વધી જાય છે, અને રક્તકણ ઓછાં થાય છે, આલ્બ્યુમેનનું પ્રમાણ એનુંએજ રહે છે, પણ ફિબ્રીન કોઈ વખત વધારે જોવામાં આવે છે.

દુષ્ટ પાંડુ:—જ્યારે લોહની દવા આપતાં છતાં લોહીનાં લાલ રજકણો વધતાં નથી, અને દર્દીની તબીઅત સુધરતી નથી, ત્યારે તે દુષ્ટ પાંડુ કહેવાય છે. કોઇવાર આર્ત્તવ પાંડુ અગર મંદ પાંડુ બહુ લાંબો વખત સુધી રહે, અને તેની દવા વખતસર કરવામાં આવે નહિ, ત્યારે તેમાંથી દુષ્ટ પાંડુ થાય છે. વળી સુવાવડમાંથી અગર ઝાડાનું દર્દ બહુ વખત સુધી ચાલવાથી, અગર કાંઇ રોગને લીધે બહુ દિવસ સુધી બિછાનામાંજ પડી રહેવાથી આ સ્થિતિ થાય છે. દર્દી દુબળો પડવાને બદલે કેટલાક દિવસ જાડો રહે છે, પણ તેની ચામડી ફિક્કી ને મરી ગયેલ માણસના જેવી દેખાય છે, જીર્ણ જ્વર રહ્યા કરે છે, અને તાવ વધે છે, ત્યારે ૧૦૨° ગરમી થાય છે, રક્તાશયની નબળાઈ ઘણી વધી પડે છે, રક્તાશય વિસ્તૃત થાય છે, વારે ઘડીએ શ્વાસમાં મુશ્કેલી પડે છે, સોજા ચઢે છે, હાથ પગ દાબવાથી હાડકામાં દર્દ લાગે છે, શરીર લેવાઇ જાય છે, સાદ પણ નીકળતો નથી, પોતાની મેળે ખાટલામાં ફરી શકાતું નથી, અને અતિશય ક્ષીણતાથી દર્દી મરણ પામે છે.

કારણ:—હવા પ્રકાશની ખામી, પૌષ્ટિક ખોરાકની તંગી, યકૃત કે પ્લીહાનો રોગ, તન્દુરસ્તીનો બિગાડ થાય તેવો ધંધો, ખરાબ ટેવ, વ્યસન, અતિ રક્તસ્રાવ, પ્રદર, પ્રમેહ, વીર્યસ્રાવ, ઝાડો, મરડો, ટાઢીઓ તાવ, અતિશય વિષય ભોગ, અતિશય શ્રમ, ચિંતા, ધાસ્તી અને અતિ અભ્યાસ વિગેરેને લીધે પાંડુ રોગ થાય છે.

પાંડુ અને ક્ષયમાં તફાવત:—પાંડુમાં ઉધરસ બડખા વિગેરે કોઇક વખતજ જોવામાં આવે છે, ક્ષયમાં ઘણી વખત શરૂઆતથીજ થોડી થોડી ઉધરસ હોય છે; ક્ષયમાં થોડો થોડો અને વખતે કાંઇ વધારે તાવ રહે છે, ને નાડી ઉતાવળથી ચાલે છે, પાંડુમાં એવું કશું હોતું નથી.

ચિકિત્સા.

ફેરમ[3] (લોહ)—ફેરમ એસેટીકમ[3×] અથવા ફેરમ આયોડીડમ લોહી વધારવામાં બહુ ઉપયોગી છે. દેશી-વૈદકમાં તથા ઍલોપૅથીમાં પણ આ વ્યાધિ માટે લોહ ઉત્તમ ગણાય છે. પણ તે એટલા મોટા પ્રમાણમાં દેવાની જરૂર નથી. લોહ મોટા પ્રમાણમાં લાંબા વખત સુધી લેવામાં આવ્યાથી નબળાઇ વધે છે, પેટનાં દર્દો થાય છે, દસ્ત કાળો આવે છે અનાજ ખાવાથી ઉલટી થાય છે, ક્ષય જેવાં લક્ષણો થાય છે ને પુરૂષત્વ હીન થાય છે, માટે વગર વિચાર્યે લોહ અતિશય લેવું નહિ. સ્ત્રીઓના પાંડુરોગમાં પણ આ દવા ઉપયોગી છે.

ચાઇના:—[3] લાંબા વખત સુધી ધાત જવાથી, ઝાડો રહેવાથી, લોહીવા થવાથી કે એવાં કોઇ બીજાં કારણથી જ્યારે પાંડુરોગ થયો હોય, ત્યારે આ દવા ફાયદો કરે છે. બચ્ચાંને લાંબા વખત સુધી ધવરાવવાથી માને પાંડુ રોગ થયો હોય, ત્યારે પણ આ દવા સારી છે.

ઍસીડમ ફૉસ્ફૉરીકમ:—[1×]અતિ અભ્યાસથી, ચિંતાથી, મગજના કામથી, અતિશય વિષય ભોગવવાથી, અને હાથરસ જેવી માઠી-ધિક્કારવા લાયક ટેવથી નબળાઇ થઇ હોય, ત્યારે આ દવા થોડા દિવસ ચાલુ રાખવાથી શરીરમાં શક્તિ આવવા લાગે ને લોહી ભરાય છે. જ્યારે પરશેવો ઘણો થયા કરતો હોય, વીર્યસ્રાવ થતો હોય, કોઇ પણ સ્થાનેથી રક્તસ્રાવ થતો હોય, ઉમ્મર થોડી હોય તોપણ દેખાવ વૃદ્ધના જેવો થઇ ગયો હોય, અસ્થિમાં પણ નબળાઇ જણાતી હોય, પુરૂષત્વ કમી થઇ ગયું હોય, ત્યારે આ દવા ઘણી સારી અસર કરે છે. **નક્સવૉમિકા**[3] પણ ગુણકારી થઇ પડે છે. માટે જે સમયની અંદર જે દવા જોઇએ તે ઉપયોગમાં લેવી.

આર્ત્તવપાંડુ ને દુષ્ટપાંડુ હોય તો

આર્સેનિકમ:—[3] સોમલ, એ પણ જે દેશી વૈદામાં કેટલીકવાર પાંડુરોગ ઉપર અપાય છે, તે પણ હોમીઓપૅથીનીજ રીત છે. મોટા પ્રમાણમાં જો સોમલ લાંબા વખત સુધી લેવામાં આવે તો લોહ, તામ્ર એ બધાની માફક સોમલ પણ ખરાબ અસર કરે છે અર્થાત્ ધીમું ઝેર ચઢે છે; પરંતુ હોમીઓપૅથીના જેવા સૂક્ષ્મ પ્રમાણમાં અને તે પણ અમુક મુદત સુધીજ અપાય તો સારો ફાયદો કરે છે. શ્લેષ્મ-પડમાં દાહ થઇ આવતો હોય, વખતો વખત સોજો થઇ આવતું હોય, ગંદી ને ભેજવાળી જમીનમાં રહેવાથી કાંઇ બિમારી થઇ હોય, અને તેમાંથી નબળાઇ આવી હોય, શરીરમાં અશક્તિ ને સુસ્તી બહુ લાગતી હોય, શરીરે સોફ-સોજા ચડી આવતા હોય, રજોદર્શન અનિયમિત હોય ત્યારે આ દવા ઘણી ઉપયોગી થઇ પડે છે. દુષ્ટ પાંડુમાં જ્યારે લોહથી ફાયદો થતો નથી, ત્યારે આર્સેનિકમથી ફાયદો થાય છે. રસાયણથી એકવાર ગેરફાયદો થયો હોય છે એટલે લોકો રસાયણની દવા લેવા બહુ નાખુશી બતાવે છે, પણ તેઓએ સમજવું જોઇએ કે માત્ર મોટા પ્રમાણમાં અને ઘણા લાંબા વખત સુધી અણસમજુને હાથે લેવાથીજ રસાયણનાં માઠાં પરિણામ ભોગવવાં પડે છે. સૂક્ષ્મ પ્રમાણમાં તો તેઓ ચમત્કારી ગુણ બતાવે છે ને તેટલા માટે હોમીઓપૅથી આવો સારો ફાયદો કરી શકે છે.

કેલ્કેરીઆ કાર્બ—[6]આર્ત્તવ-પ્રવાહ ઘણો જતો હોય, તથા તેથી નબળાઇ રહેતી હોય અને શરીર ફીકકું પડી ગયું હોય, ત્યારે આ દવા સારી છે. સ્ક્રૉફ્યુલાથી દૂષિત બાંધાવાળી સ્ત્રીને વધારે અનુકૂળ છે.

પલ્સેટીલા:—[3] આર્ત્તવ બરાબર નિયમસર આવતો ન હોય, ખાવાની રૂચિ મંદ હોય, ને જીવ બહુ અફસોસમાં રહેતો હોય, ત્યારે સ્ત્રીઓને આ દવા અપાય છે.

હેલોનિઆસ,—[3] ગર્ભાશયમાંથી ધાત જતી હોય, અનાજ બરાબર પચતું ન હોય ત્યારે સ્ત્રીઓનો પાંડુરોગ મટાડવાને આ દવા આપવી. આ દવા ગર્ભાશયને શક્તિ આપનારી છે.

ગ્રેફાઇટ્સ:—[6] રજોદર્શન બહુ મોડું થતું હોય દસ્ત કબજ રહેતો હોય, અને શરીરની ત્વચા નાદુરસ્ત રહેતી હોય તો આ ઔષધની જરૂર હોય છે.

સીપીઆ:—[6] શ્વેત પ્રદર હોય, પેડુમાં ભાર લાગતો હોય, દસ્ત કબજ રહેતો હોય, માથું દુખતું હોય, અને જ્યારે રજોદર્શન ન્યૂનાધિક હોય ત્યારે આથી ઠીક થાય છે.

ઇગનેશીયા[3×]:—જ્યારે સ્ત્રીનો સ્વભાવ અતિશય ચંચળ હોય, ઘડીમાં ખુશી ને ઘડીમાં નાખુશી થતી હોય, જીવ ઉદાસ રહેતો હોય અને સ્વભાવ ઘણો પોચો હોય, ત્યારે આ દવા અનુકૂળ થાય છે.

ફ્લમ્બમ:—[૩]જ્યારે ઝાડાની કબજીઅત રહેતી હોય અને સાધારણ રીતે શરીર નબળું રહ્યા કરતું હોય ત્યારે ઠીક પડે છે.

ફેરમ:—સ્ત્રીઓને આર્ત્તવના વિકારથી થયેલ પાંડુમાં ઉપરની કોઇ પણ દવાની સાથે વારાફરતી લોહ અપાય છે.

નેટ્રમમ્યુર:—૨૦૦ ડૉ. નેન લખે છે કે આથી નબળાઇ દૂર થઇ વજનમાં વધારો થાય છે.

પીક્રીક ઍસીડ:—૩ બબ્બે ગ્રેઇન દિવસમાં ત્રણ વખત, જો પેશાબમાં યુરેટસ અને ફૉસ્ફેટસ જતાં હોય તો આપવું.

અનુસંગી ઉપાય:—પૌષ્ટિક પણ પચે તેવો ખોરાક લેવો, દુધ સૌથી ઉત્તમ ખોરાક છે; ઇંડા ને કૉડલીવર તેલ પણ પચે તો ઘણાં પૌષ્ટિક છે. ખુલ્લી હવામાં હમેશાં ફરવા જવું ને બને તેટલી કસરત કરવી. દરીયાના પાણીથી નહાવું. ખરાબ ટેવ, અતિશય ચિંતા, હદ ઉપરાંતની મગજની મહેનત, ઇત્યાદિ નબળાઈ કરનારાં કારણો દૂર કરવાં; સૂર્યનાં કિરણોનો બને તેટલો લાભ લેવો, અંધારા ઓરડામાં ગોંધાઇ રહેવું નહિ, શરીરને હમેશાં ઘસીને ચોળવું, માલેસી કરવી, મનને આનંદમાં રાખી મજબૂત કરવું અને નજીવી બાબતોથી ઉદ્વેગ થવા દેવો નહિ.

આ વ્યાધિ મટવાનો ઘણોખરો આધાર દવાઓના કરતાં ખોરાક અને સારવાર ઉપર છે. જેજે ઉપાયોથી દર્દી આનંદમાં રહે, અને તેની તબીઅત સુધરે તેતે ઉપાયોને વળગી રહેવું. રમત ગમતમાં કરેલી કસરત, ચોખ્ખી હવા, મનની ખુશી અને નિશ્ચિત સ્થિતિ, દરીઆના પાણીથી ચંડું સ્નાન કરવું, દરીઆના કિનારાની હવામાં ફરવા જવું; બને તો દરીઆની સફર કરવી, દુધ અને એવો પૌષ્ટિક ખોરાક લેવો વિગેરે ઉપાયો યોજવા. કોઇ સ્ત્રીને રજોદર્શનની અનિયમિતતા સાથે પાંડુનાં ચિન્હો હોય, તો તેને પણ કસરત કરાવવી, સાધારણ રીતે સૂર્યનાં કિરણો પડે તેવી જગ્યાએ હરવા ફરવાની ગોઠવણ કરવી, અને દરીઆના ઠંડાપાણીથી સહન થઇ શકે તે પ્રમાણે સ્નાન કરાવવું. જો અતિશય શ્રમ, ચિંતા, કે અભ્યાસથી પાંડુરોગ થઇ આવ્યો હોય, તો સંપૂર્ણ આરામને હમેશાં લાંબા વખત સુધી નિદ્રા લેવાથી ફાયદો થવા લાગે છે. અંગમર્દનથી પણ શરીરમાં સુધારો થાય છે. ખોરાક થોડો થોડો પણ વારંવાર આપવો. જરૂર પડે તો દિવસમાં પાંચ છ વખત ખોરાક આપવો.

લ્યુકીમીયા–શ્વેતરૂધિર.

(Leukœmia-લ્યુકીમીઆ) અને (Leucocythœmea-લ્યુકોસાઇથીમીઆ).

લ્યુકીમીયાનો વ્યાધિ કેટલાક વખત સુધી પ્લીહાના વ્યાધિ સાથે જોડી દેવામાં આવ્યો હતો, અને તે પાંડુ રોગની સંજ્ઞામાં પણ આવવાથી આર્યવૈદક વિદ્યામાં તેનું કાંઇ નવું નામ આપવામાં આવ્યું નથી;

લક્ષણો:—આ વ્યાધિ થાય છે, ત્યારે લોહીના સફેદ કણમાં ઘણો વધારો થઇ આવે છે, ને લાલ રજકણો ઓછા થાય છે, તેથી લોહી દુધ જેવું સફેદ દેખાય છે. તે સાથે પ્લીહા મોટી થાય છે, અને કેટલાક રસપિંડો પણ વૃદ્ધિ પામે છે. જો પ્લીહા બહુ વધે છે, તો પેટ કઠણ થાય છે, શ્વાસ લેવામાં મુસીબત પડે છે, કામકાજ થઇ શકતું નથી. અને સ્નાયુઓ પોચા પડી જાય છે. લાંબો વખત જતાં રોગ વધે તો, રક્તસ્રાવ થઇને દર્દીનું વખતે મૃત્યુ થાય છે. ફેફસાં, મગજ, ત્વચા કે આંતરડામાં રક્તસ્રાવ થાય છે, કોઇ કોઇ વખત સળેખમ, ઉધરસ અગર ઝાડો પણ થતો જોવામાં આવે છે. આ રોગ પુખ્ત ઉમ્મર પછી થાય છે. રોગ વધારે આગળ વધે છે, ત્યારે પગ અને ઘુંટીએ સોજા ચડે છે, અને રક્તસ્રાવ થવાથી અગર ઝાડો થવાથી દર્દી ક્ષીણ પડી જઇને મરણ પામે છે. મૃત્યુ પહેલાં સન્નિપાત અને બેશુદ્ધિ થાય છે.

ચિકિત્સા.

ઍસીડમ્ પીક્રોનાઇટ્રીક:—૩× જ્યારે શ્વેતરૂધિરનાં રજકણો વધી પડયાં હોય, ત્યારે આ દવાથી ફાયદો થાય છે, તેમજ માથાના દુખાવાને પણ મટાડે છે.

થુજા:—[૬]શરીરમાં પ્રમેહની કાંઇ અસર હોય, ત્વચારોગ થઇ આવતા હોય, સંધિવાની અસર જણાતી હોય, ઇત્યાદિમાં આ ઉપાય ઠીક લાગુ પડે છે.

એરેનીઆ ડાયાડેમા:—૩× જ્યારે સહેજ પણ શરદી કે ભેજ ખમી શકાતો ન હોય, ત્યારે આ દવા અપાય છે.

નકસવૉમિકા[૩] **અને ઇપીકાકયુએના:**—[૩]આ બન્ને દવા વારાફરતી આપવાથી પણ આ રોગ દૂર હઠે છે.

નેટ્રમસલ્ફ:—૬× જ્યારે આ શ્વેતરૂધિરનો રોગ થયો હોય છે, ત્યારે આ ક્ષાર પણ સારી અસર કરે છે. તેમજ બરોળને પણ આ ક્ષાર ફાયદો કરે છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—આ વ્યાધિના અનુસંગી ઉપાય પાંડુ રોગમાં આપ્યા છે તે પ્રમાણે કરવા. ઘણીવાર આ રોગ બરાબર સાજો થતો નથી. જે જે ચિન્હ દેખાય તે તે માટે ઇલાજ કરવા. અને તો ઑક્સીજન શ્વાસોશ્વાસમાં લેવાય તેવી ગોઠવણ કરવી.

નિષિદ્ધ સંયોગજન્ય વ્યાધિઓ.

(The Venereal Maladies)

વીનીરીઅલ મેલૅડીઝ.

૧ સૉફ્ટ શૅંકર ૨ સીફીલીસ (હાર્ડશૅંકર) ૩ ગૅનૉરોઆ. ૪ સાઇકોસીસ. આ ચાર રોગનો ચેપ જુદો છે પણ કોઇ વખત ચારે ચેપ સાથે માલમ પડે છે.

ચાંદી, ઉપદંશ, ટાંકી, ગરમી.

(syphilis–**સીફીલીસ**).

આ રોગ મનુષ્યની અધમ બુદ્ધિથી ઉત્પન્ન થાય છે, અને જેનો નિગ્રહ કર્યે સહેલાઇથી અટકાવી શકાય છે, તે આજકાલ ઘણો પ્રવર્ત્તી રહ્યો છે; તે બીજી રીતે ફેલાય છે ખરો, પરંતુ ઘણું કરીને વારાંગનાના ગમનથી કે જાર–કર્મથી તેનો ચેપ એક શખસ પાસેથી બીજા શખસને લાગે છે. કેટલીક વખત આ રોગનો ચેપ પાયખાનાથી, લુગડાંથી, બીડીથી, પાણી, દારૂ, ચુંબન, ચાહ પીવાના ગ્લાસથી કે એવાં બીજાં કારણોથી ફેલાય છે. આ રોગનો ચેપ એવો તો ઝેરી છે કે સાધારણ રીતે ચાંદી મટી ગઇ લાગતી હોય, તોપણ તેનું ઝેર તે પેઢીમાં અવતરેલ બીજા કે ત્રીજા વંશજમાં પણ જેવામાં આવે છે.

ચાંદીના ચાર પ્રકાર ગણી શકાય છેઃ–(૧)નરમ ટાંકી–મૃદુ ક્ષત. (૨) કઠણ ટાંકી અગર કઠિન ક્ષત (૩) ઉપદંશની વિક્રિયા (૪) બાળ ઉપદંશ.

નરમ ટાંકીમાં અને કઠણ ટાંકીમાં તફાવત.

નરમ ટાંકી (soft chancre) સૉફ્ટ શૅંકર.	કઠણ ચાંદી (hard chancre, Hunterian chancre.) હાર્ડશંકર હન્ટેરીઅન
૧. સંયોગ પછી ચોવીસ કલાકમાં અગર બેત્રણ દિવસમાં દેખાય છે.	૧. સંયોગ પછી એક કે બે ત્રણ અઠવાડીઆ પછી દેખાય છે.
૨. લાલ ચાંદું દેખાય છે, અને પછી તેમાંથી પરૂ નીકળે છે.	૨. માત્ર ક્ષત જેવું કે છોલાયા જેવું લાગે છે.
૩. બહુ ઉતાવળથી પકવ થાય છે.	૩. પકવતા પામતાં ઘણો કાળ જાય છે.
૪. ઘણું પરૂ નીકળે છે.	૪. દાબવાથી જરા રસી નીકળે છે.
૫. તેમાંથી પ્રસરનારાં અને સડનારાં ક્ષત ઉદ્ભવે છે, ને રૂઝાતાં વિલંબ લાગે છે.	૫. એવાં સડતાં ક્ષત કવચિત્ નીપજે છે.
૬. ક્ષતનો ચેપ તેજ માણસના શરીરપર જ્યાં દાખલ થાય ત્યાં મૃદુ ક્ષત થાય છે.	૬. ચેપને લીધે કઠણ ક્ષત થતું નથી.
૭. એક અગર બેઉ વંક્ષણમાં બદ થાય છે, તે પાકે છે.	૭. એક અગર બેઉ વંક્ષણ પ્રદેશમાં ઝાઝી બદ થાય છે, તે થોડી દુખે છે, અને પાકતી નથી.
૮. તળીએ નરમ હોય છે.	૮. તળીએ કઠણ હોયછે.

આ બે પ્રકારમાં કઠણ ચાંદી તે (ખરી) ગરમીનો રોગ કહેવાય છે. અગર જો કે નરમ ચાંદી શરૂઆતમાં વધારે દુઃખ આપે તેવી છે, તો પણ એકંદર રીતે શરીરને તેનાથી ઓછી ઈજા આવે છે.

નરમ ચાંદીનાં ખાસ લક્ષણઃ—કેટલાંક લક્ષણો ઉપરના પત્રક ઉપરથી જણાશે. તે ઉપરાંત એ જાણવા જેવું છે કે એક ક્ષતમાંથી ઘણી વખત ઝાઝાં ક્ષત થઇ આવે છે, ચાંદું ગોળ અને જરા ઉંડું હોય છે, તેની સપાટી ઉપર મૃતમાંસ રહે છે, તે ક્ષતથી કુલ પણ વખતે સુજી આવે છે, મૂત્રમાર્ગમાં પણ ચાંદી પડે છે, અને જો ચેપ બહુ ખરાબ હોય તો આસપાસની ચામડી ખવાતી જાય છે, એને **પ્રસરતી ચાંદી** (phagedœna) કહે છે. જેમ ચાંદી પ્રસરે છે, તેમ કેટલીક વખત તે ઘણો ફૂંજીડીના દુષ્ટ સડો ઉત્પન્ન કરે છે, અને તેથી આસપાસનું માંસ સડીને છુટું પડવા લાગે છે. તેવી ચાંદીને **ઉચ્છેદકારી** ચાંદી (sloughing સ્લફીંગ) કહે છે. દર્દીનું શરીર નબળું હોય તો, તેને આવી આવી વ્યથા ભોગવવી પડે છે. પણ જો શરૂઆતથીજ બરાબર દવા કરી હોય, અને સારો ખોરાક લીધો હોય તો, દર્દી તેમાંથી બચી શકે છે, આવી નરમ ચાંદીની સાથે જાંઘના મૂળમાં ગાંઠો થઇ આવે છે, એને બદ કહે છે. એ અન્ય કાંઇ નથી.

માત્ર જાંઘના પિંડોની વૃદ્ધિ છે. ઇંદ્રિ ઉપર જે બાજુએ ચાંદી થાય છે, તે બાજુની જાંઘમાં બદ થાય છે. વચમાં થાય તો બન્ને બાજુએ ગાંઠો સુજી આવે છે. આ ગાંઠો પાકે છે, ને તેથી થોડો થોડો તાવ આવે છે. નરમ ચાંદીનું ઝેર આ પિંડોથી દૂર થાય છે, અને તેમ કરવા જતાં તેમનો વરમ અને વૃદ્ધિ થઇ જાય છે; તોપણ તેનું ઝેર પછી આખા શરીરમાં ફેલાતું નથી.

કઠણ ચાંદીનાં લક્ષણો:—પહેલા પત્રકથી સમજી શકાય તેવાં છે. શરૂઆતમાં એક બારીક ફોલ્લી થાય છે, તે ફુટે છે ને ચાંદું પડે છે, તેમાંથી પાતળી પાણી જેવી રશી થોડી થોડી નીકળે છે, ને દાબી જોતાં તળીઆનો ભાગ કઠણ લાગે છે. જો બદ થાય છે, તો તે કાંઇ દુખતી નથી કે પાકતી નથી.

(Secondary and Tertiary Syphilis)

સૅકન્ડરી અને ટર્શીઅરી સીફીલીસ.

(૩) ઉપદંશની વિક્રિયા.

ઉપદંશનું ખરૂં રૂપ કઠણ ચાંદી થયા પછી જોવામાં આવે છે. જખમ થવાની સાથે આ ચેપ લાગે છે; તો પણ ગરમીનાં ચિન્હ જણાય છે. ગરમીના દર્દવાળી ધાવને બાળક ધાવે અગર તન્દુરસ્ત ધાવને ગરમીવાળું બાળક ધાવે તોપણ આ રોગ ફેલાય છે. ચુંબન કરવાથી આ રોગ થાય છે. વારસામાં પણ આ રોગ ઉતરે છે. કવચિત્ નરમ ટાંકીમાંથી ગરમીનાં લક્ષણો જોવામાં આવે છે અને કોઇ કોઇ વખત ચાંદી પ્રથમ નરમ લાગે છે, અને પાછળથી કઠણ થઇ જાય છે, તથા તેમાંથી શરીર ઉપર ગરમી ફુટી નીકળે છે. જેના શરીરમાં ઉપદંશનું વિષ હોય તે નિરોગી સ્ત્રી સાથે સંયોગ કરે, તો તે સ્ત્રીને ગરમીનો રોગ થાય છે, અને તેમાંથી ઉત્પત્તિ પણ રોગિષ્ટ થાય છે.

કઠણ ચાંદી થયા પછી, છ થી બાર અઠવાડીઆમાં શરીર ઉપર ગરમીનાં ચિન્હો (ફોલ્લા) દેખાય છે, ત્યારે લોકો તેને વિસ્ફોટક નિકળ્યું કહે છે અને દાક્તરો તેને સેકન્ડરી સીફીલીસ કહે છે. ટાંકીનું આ વખતે ઘણું કરીને ક્ષત તો રૂઝાઇ ગયું હોય છે, માત્ર તે ભાગ જરા કઠણ હોય છે, ત્વચા ઉપર ચિન્હો દેખાયા પહેલાં, તાવ આવે છે, કોઇને તાવ વધુ આવે છે, તો કોઇને થોડો આવેછે, કોઇને ગળાનું શ્લેષ્મપડ સુજી આવે છે, અગર તો બીજાં કોઇ લક્ષણો થતાં જોવામાં આવે છે. આ રોગમાં લોહીનો બગાડ થાય છે, તેથી લક્ષણો કોઇ અમુક ક્રમ પ્રમાણે થતાં નથી; પણ અનિયમિત રીતે થયાં કરે છે. ત્વચા, મોંહ, હાડકાં, સાંધા, આંખ, નખ, તથા વાળ એ સર્વે ગરમીને વિચરવાનાં અને ચેષ્ટા કરવાનાં મુખ્ય સ્થળો છે.

ત્વચા ઉપર રાતાં તાંબાના રંગ જેવાં ચાઠાં થાય છે, તે ગોળ હોય છે, તે બે આનીથી પણ નાનાં, અગર બેવડીઆ પૈસાથી પણ મોટાં થાય છે. હાથ પગ પેટ છાતી વિગેરે સ્થળે એવાં ચાઠાં નીકળે છે. હથેળીમાં અને પગને તળીએ ચાઠાં થઇને ચામડીનાં ફોતરાં ઉખડી જાય છે, તેને **અવદરણ** કહે છે; કેટલીક વખત ફોડલા થઇ આવે છે તેમાંથી પરૂ કે પાણી નીકળે છે. પરૂવાળા ફોડલાને **પૂયપિટિકા** કહે છે, પાણીવાળા ફોડલાને **જળપિટિકા** કહે છે. આ સિવાય ઘણી જાતના ત્વચારોગ ઉપદંશને લીધે થાય છે. પરીક્ષા કરવાનું સાધન એ છે કે ઉપદંશથી ગોળ અને **તાંબાના રંગનાં ચાંદાં** પડે છે, અને શરીરની **બન્ને** બાજુએ ઘણું કરીને સરખાં થાય છે, તથા મટયા પછી **કાળા ડાઘ પડી** રહે છે. કપાળ સિવાય તેમાં **ચળ** કવચિતજ હોય છે, ને **તે ઘણા આકારમાં** દેખાય છે.

મોંમાં જ્યારે લક્ષણો શરૂ થાય છે, ત્યારે ગળાની અંદર ચાંદાં પડે છે, ચોરીઆ આવી જાય છે, હોઠ, જીભ, અને ગલોફામાં પણ ચાંદા પડે છે. જ્યારે સ્વરનળી સુજી આવે છે, ત્યારે દર્દીનો જાન જોખમમાં આવી પડે છે. નાક અંદરથી સડવા માંડે છે, તેની અને તાળવાની વચ્ચે છિદ્ર પડે છે, અગર બહારથી ખવાઇ જાય છે, પડ જીભ ઉપર ક્ષત થાય છે, તો તે પણ ખરી પડે છે. તેથી ગુંગણું બોલાય છે. મોંહની અંદર સફેદ ડાઘા દેખાય છે.

હાડકાં દાબવાથી દુખે છે, તેમાં પીડા થવા માંડે છે, તે રાતની વખતે વધારે થાય છે, હાડકાનું પડ સુજી આવે છે, તેની ઉપર ટેકરો થઇ આવે છે. હાથ પગ ને હાંસડીના હાડકા ઉપર આવા ટેકરા વિશેષ થાય છે. અસ્થિમાં સડો થાય છે, અને ત્યાં પણ ચાંદી પોતાની ઉચ્છેદ કરવાની શક્તિ બતાવે છે.

સાંધામાં સંધિવાની જેવોજ વા થઇ આવે છે, તેને ઉપદંશનો વાત કહે છે. હાથ પગ જેવા મોટા અવયવના તેમજ આંગળાંના સાંધા પણ ઝલાઈ જાય છે, અને સુજી આવે છે.

આંખ દુખવા આવે છે, કનિનીકાનો વરમ થાય છે, આંખમાં અને મસ્તકમાં અતિશય વેદના થાય છે, કોઇકોઇવાર આંખમાં એટલો બધો બિગાડ થાય છે કે આંખ ખોટી પડી જાય છે.

નખસઈ પાકીને તેમાં પરૂ થાય છે, અગર નખ જતો રહીને ધારૂં પડે છે.

વાળ ખરી પડે છે, દાઢી, મૂછ, કે માથા ઉપરથી કેશ જતા રહે છે, ત્યારે દર્દીનો ચ્હેરો વિચિત્ર લાગે છે. ઉપદંશનું ઝેર શરીરના અંદરના અવયવો ને જ્ઞાનતંતુને તથા હાડકામાં વિષ વધીને બગાડે છે તેથી શરીરના તે ભાગમાં ગાંઠા થાય છે તે **ગમ્મેટા–Gummata** કહેવાય છે. તે ગાંઠા વધીને ત્વચામાં અને શ્લેષ્મપડમાં ચાંદાં ઉંડાં પડતાં જાય છે અને પ્રસરીને છેવટે ખાસ કરીને હાડકાં અને મજ્જાતંત્રમાં તે બિગાડ કરી ફેલાય છે, ત્યારે તેને **ટર્શીઅરી સીફીલીસ કહે** છે. ઉપદંશ માત્ર આટલીજ જગ્યાએ જોર દર્શાવે છે, એમ નથી. શરીરની અંદરના ભાગોને પણ કેટલીક વખત ઇજા પહોંચાડે છે, અને યકૃત, મગજ, આંતરડાં, ફેફ્સાં કે રક્તાશયનો વ્યાધિ પણ ઉત્પન્ન કરે છે. આ સ્થાનોમાં કેટલીક વાર નાના નાના ગાંઠા–ટેકરા (nodes–નોડઝ) બંધાય છે. નરમ સ્થળના ગાંઠાને ગમ્મેટા (Gummata) કહે છે. ઉપરનાં લક્ષણો અનિયમિતરીતે વહેલાંમોડાં દેખાયા કરે છે, અને દર્દીની એકંદર શક્તિના પ્રમાણમાં તે થાય છે, મટે છે, વળી દેખાય છે, ઓછાં થાય છે, એમને એમ ચાલે છે, પણ દર્દીને એકદમ છોડતાં નથી. દર્દીની તબીઅત ઘણી નબળી થઈ જાય છે ત્યારે લીંફ નામના રસનો શ્રાવ થાય છે, શરીરમાં ગાંઠો બંધાય છે, કોઇને ક્ષયરોગ, તો કોઇને વાઇ, દીવાનાપણું વિગેરે મોટા રોગો પકડે છે, હાડકાંની અંદર સડો ચાલે છે, તે કાપવાં પડે છે, નાકમાં સડો થાય તો નાક ખરી પડે છે, વૃષણ વૃદ્ધિ થાય છે, એવા અનેક ઉપદ્રવો થતા જાય છે, અને દર્દીના શરીરની આખર ખુવારી થાય છે.

(Infantile syphilis–ઇન્ફન્ટાઇલ સીફીલીસ).

બાળ ઉપદંશઃ—ઉપદંશનો રોગ વારસામાં પણ ઉતરે છે; કેટલી મુદત પછી તે વારસામાં ઉતરી શકતો નથી, તે ચોકસ નથી; બાપને ગરમી થઈ હોય, અને માને ન થઇ હોય, તોપણ બચ્ચાને ગરમી થાય છે, વળી ગરમીવાળું બચ્ચું જેને ધાવે તેને ગરમી થાય છે; તથા ફક્ત માને ગરમી હોય તોપણ બાળકને તેની અસર થયા વિના રહેતી નથી. ગર્ભ ઉપદંશથી દૂષિત થયેલો હોય તો,

(૧) સ્ત્રીને ગર્ભપાત થાય છે;

(૨) બચ્ચું અવતરે, ત્યારે તેના શરીર ઉપર ગરમીનાં ચિન્હો દેખાય છે.

(૩) અગર બચ્ચું જન્મે ત્યારે, કાંઇ ચિન્હો ન હોય તો, પાછળથી થોડાક અઠવાડીઆ મહિના કે વર્ષ પછી નિતંબ ઉપર અગર નાકમાં ઉપદંશ ફુટી નીકળે છે.

નિશાનીઃ—બાળ ઉપદંશ હોય તો, બચ્ચું જન્મથીજ દુબળું, ગળી ગયેલ અને માંદલું લાગે છે. ચામડી ચીમળાઇ ગયેલી રહે છે, નાકમાં સડસડ બોલ્યા કરે છે, બરોબર ધવાતું નથી. મોંહ, નાક, નિતંબ, અને સાંધામાં લાલ ચાઠાં થઇ આવે છે, ને જ્યારે દાંત આવે છે, ત્યારે આગળના ઉપલા જડબાના દાંત વિચિત્ર આકૃતિના હોય છે. તે ખડબચડા ખાડાખડીઆવાળા ને બુંઠા હોય છે. થોડી મુદતમાં તે પડી જાય છે, અને જાથુના દાંત આવે છે, પણ તેમાંએ એક એક ખાડો હોય છે. આવા દાંતને **હચીનસનટીથ** કહે છે–ત્વચા ત્રાંબાના રંગની હોય છે. ઉપદંશના દોષથી બાળકનાં અસ્થિ નબળાં રહે છે. (આ રોગનો ચિકિત્સા માટે બાળરોગ ચિકિત્સાના વિષયમાં બાળ ઉપદંશ જોવો.)

સામાન્ય ચિકિત્સાઃ—આ વ્યાધિ માટે દેશીવૈદકમાં તથા એલોપેથીમાં **પારદ** એ મુખ્ય દવા છે, અને હોમીઓપેથીમાં પણ એજ મુખ્ય દવા છે; ફેર એ છે કે માત્રા ઘણીજ સૂક્ષ્મ છે. કેટલાક વૈદ્યો ગરમીના રોગવાળાને મોંઢું આણવે છે અને દર્દીને બહુ હેરાન થવું પડે છે એટલુંજ નહિ પણ ઘણીક વાર તો પારદની ખરાબ અસર જીવે ત્યાં સુધી ભોગવવી પડે છે અને દાંત પડી જાય છે. હોમીઓપેથીમાં આવી લેશમાત્ર ઉપાધિ નથી. દેશી વૈદ્યો પારદની સૂક્ષ્મમાત્રાઓ અજમાવી જોશે, તોપણ તેમને ખાત્રી થશે કે મોંઢું આણ્યા વિના પણ ઉપદંશનું વિષ શરીરમાંથી દૂર કરી શકાય છે. ડા. ડડજયને પોતાની ઇ. સ. ૧૭૮૯માં છપાવેલ ચોપડીમાં એમ અભિપ્રાય આપ્યો કે શરીરમાં જરા

તાત્ર આવે એટલો પારદ આપવો; પરંતુ મોઢું આવવા દેવું નહિ. આ પછી છેંતાળીસ વર્ષ સુધી અનુભવ મેળવીને તેમણે ઇ. સ. ૧૮૩૫ માં એવો મત જાહેર કર્યો છે કે તાવ આવે એટલા મોટા પ્રમાણમાં પણ પારદ આપવાની જરૂર નથી. તેણે છેવટે **મકર્યુરીઅસ વાઇવસ**—૧૨×(એકલો પારદ) આપવાનું પસંદ કર્યું હતું.

મકર્યુરીઅસ સોલ્યુબીલીસ:—૨×,૩×,૬× ઉપદંશનું ઝેર દૂર કરવામાં આ ઉત્તમ દવા છે. શરૂઆતનાં ચિન્હોમાં અને બાળ ઉપદંશમાં એ વિશેષ ઉપયોગી છે. ઉપદંશના ક્ષતની કોર રાતી હોય, તળીયું ચીકાસવાળું હોય, ક્ષતમાં પીડા થતી હોય, અને જલદી લોહી નીકળતું હોય, તો આ દવા સારી અસર કરે છે.

ગરમીના સર્વે **દરજ્જામાં** દરેક ચાર, આઠ કે દશ દિવસને અંતરે **લુએટ** ૩૦-૨૦૦, (Lueticum Syphilinum) એક વખત આપવું અને ખાસ કરીને જો રાતમાં દુઃખ વધતું હોય તો માત્રા પાંચ ગ્રેઇન્સ દિવસમાં ૪-૬ વખત આપવું.

મકર્યુરીઅસ વાઇવસ—૨×૩× ઉપર પ્રમાણે આપવું સારૂં છે.

ઍસીડમ્ નાઇટ્રીકમ:—૬,૩૦× ઉપદંશનાં ચાંદાં શરીર ઉપર ફુટી નીકળ્યાં હોય, બાળકના શરીરની ત્વચા ઉપર ઉપદંશની અસર જણાતી હોય, પ્રાથમિક ઉપદંશનું ક્ષત નરમ હોય, કોર ઉપસેલી હોય, અંદર દુખાવો બિલકુલ ન હોય, પણ લોહી ઘણું વહેતું હોય, ત્યારે આ દવા વધારે માફક આવે છે, પણ તેને લાંબા વખત સુધી જારી રાખવાની જરૂર છે. ખવાતી ટાંકી ઉપર આ દવા બહારથી પણ લગાડાય છે.

મકર્યુરીઅસ કરોઝીવસ:—૩×,૬ જ્યારે ટાંકીના ક્ષતમાંથી પાતળું પરૂ નીકળતું હોય, અને ક્ષતના તળીઆમાં રસી કાયમ ચોંટી રહેતી હોય, ઉપદંશ અને પરમીઓ બન્ને વ્યાધિ સાથે થયા હોય, બદ થઇ આવી હોય, બીજા ત્વચા રોગ થયા હોય, અને રાત્રે બિછાનામાં સુતા પછી દર્દ વધતું હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે. માત્રા પાંચ ગ્રેઇન્સ દિવસમાં ૪-૬ વખત આપવી.

સીનાબેરિસ—૨×,૩×,૩૦×, ઉપરના જેવાંજ લક્ષણો હોય અને દર્દીનું શરીર સ્ક્રૉફ્યુલાવાળું હોય, ત્યારે આ વધારે અનુકૂળ થાય છે. માત્રા પાંચ છ, ગ્રેઇન્સ, દિવસમાં ચાર છ વખત આપવું.

મકર્યુરીઅસ પ્રોટોઆયોડાઇડ૧× **મકર્યુરીઅસ બીનઆયોડાઇડ**—૨× જો ગ્રંથીઓ વધતી હોય ચોરીઆ થતા હોય તો પાંચ ગ્રેઇન્સની માત્રા દિવસમાં ૪-૬ વખત આપવી.

કૅલીઆયોડીડમ્:—૧× દ્વિતીય અને તૃતીય અવસ્થામાં ઉપદંશનું વિષ દૂર કરવામાં બધી દવાઓમાં આ સર્વોપરી છે. ગળાના ચોરીઆ ઉપર ક્ષત પડયાં હોય, અસ્થિમાં સડો પેઠો હોય, શરીરની અંદર કોઇપણ ભાગમાં ગાંઠો (nodes—નોડ્ઝ) થઇ હોય, ત્વચા ઉપર ગરમી ફુટી નીકળી હોય, ઇત્યાદિ લક્ષણો આ દવાથી નાબુદ થઇ શકે છે. કોઇ વખત ૫-૩૦ ગ્રેઇન્સ સુધી દિવસમાં એથી ત્રણ વખત અપાય છે. હમેશાં આ દવાનાં છથી ૨૦ ટીપાં આપવાં; તેથી ફાયદો ન થાય તો આ દવાનાં ૧૦૦ ટીપાંએ ૧ ટીપું ટીંકચર આયોડીન ઉમેરીને પછી વાપરવું.

આર્સેનિકમ આયોડીડમ:—૨×,૩×, ઉપદંશની બદ મટાડવામાં આ ઉત્તમ દવા છે. તેનાથી બદ પાકતી નથી; અને અંદર ખટકો થવા લાગ્યો તો તે પણ નરમ પડી જાય છે.

આર્સેનિકમ:—૩× સડતી ચાંદી થઇ હોય, તે ઉપર સારાં અંકુરો આવતાં ન હોય, સહેજ સ્પર્શ કરવાથી અંદરથી લોહી નીકળતું હોય, ક્ષતમાં પીડા ને બળતર બહુ હોય, અથવા પીડા ન હોય ને પાતળી ગંધાતી પાણી જેવી રસી નીકળતી હોય, શરીર લેવાઇ જતું હોય, ઝાડો થઇ આવતો હોય, અને જ્યારે શરીર ઉપર ચાંદાં નીકળવા લાગ્યાં હોય, ત્યારે આ દવા સારો ગુણ કરે છે.

બૅલાડોના:—૩× આ દવા બીજી દવાઓની વચમાં કેટલીકવાર આવી પડે છે, તેથી દુખાવો, ગરમી ને રતાશ ઓછાં થાય છે. રતાવાના જેવાં ચિન્હો પણ દૂર થાય છે.

ઑરમ૩૦×(સુવર્ણ):—મોંઢામાં ને નાકમાં ક્ષત પડયાં હોય, અસ્થિમાં ઉપદંશની અસર પહોંચી વળી હોય, એક બાજુએ ઉપદંશના વિષથી, અને બીજી બાજુએ પારદની દવાઓ બહુ લેવાથી જ્યારે શરીર લાશ ગયું હોય, અને જીવ ઉદાસ રહેતો

હોય, તથા આત્મહત્યાનો વિચાર મગજમાં ભમતો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

સાર્સાપરીલા:—૩× ક્ષતમાંથી પરૂ નીકળતું હોય, અતિશય ચળ આવતી હોય, ને બીજા પણ ત્વચા રોગ થતા હોય, ત્યારે અપાય છે.

સલ્ફર:—૩૦× બીજી દવા અપાતી હોય, ત્યારે કોઇ કોઇવાર વચમાં આ દવા અપાય છે; તેથી ઉપદંશ વહેલો મટવા લાગે છે. ક્ષત જ્યારે ઉંડું ન હોય ને તે ઉપર ચીકણી રસી ચોંટી રહેતી હોય, ત્યારે આ દવા આપવી. સાઇકોસીસ થાય, ત્યારે આ ખાસ ઇલાજ છે.

ફૉસ્ફરસ:—૩× લાંબા અસ્થિમાં, અથવા જડબાના અસ્થિમાં કાંઇ દર્દ થયું હોય, ખાલી ઉધરસ આવતી હોય, ને તેમાં વખતે લોહી પણ પડતું હોય, નબળાઈ બહુ રહેતી હોય, અને કાંઇ ફેફસામાં રોગ થશે એમ લાગતું હોય, ત્યારે આ દવા લેવી વધારે યોગ્ય છે.

મેઝેરીઅન:—૩×અસ્થિમાં કે તેના પડમાં સડો થયો હોય, તેમાં ખાસ કરીને પગનો નળો સડયો હોય, પીડા બહુ થતી હોય, અને સ્પર્શ સહન થઇ શકતો ન હોય, ત્યારે આ દવા સારો ફાયદો કરે છે.

કલીમેટીસ:—૩× વૃષણમાં વરમ થયો હોય, ખસ થઇ હોય, ફોડલાઓમાંથી લોહી નીકળતું હોય, અને દુખાવો ને બળતર રાત્રે વધારે થતાં હોય ત્યારે અપાય છે.

કેલીબાઇક્રોમીઅમ:—૩× નાક, ગળું, આંખ, ત્વચા, અસ્થિ-પડ વિગેરે સ્થળોમાં જ્યારે ઉપદંશનું જોર વર્તાતું હોય, ત્યારે આ દવા હમેશાં અડધો ગ્રેઇન આપવાથી ફાયદો થાય છે.

થ્યુજા:—૬×મસા થયા હોય તે મટાડવા કામ લાગે છે. જો ગુણ થયા વગર પારો ઘણો અપાયો હોય અને અસલ ટાંકીની આસપાસ મસા થયા હોય તો **નાઇટ્રીક ઍસીડ**૬×૩૦× ચાર ચાર કલાકે આપવું અને નાઇટ્રીક ઍસીડ (3ii-℥viii) નું લોશન લગાડવું. ઘુમટનો અને અસલ ટાંકી રૂઝાતાં વાર ઘણી લાગે તો **ગ્વાએકમ**૩×નાં પાંચ પાંચ ટીપાં આઠ આઠ કલાકે આપવાં.

બીજા દરજ્જામાં મોંઢ અને ગળું ઘણું આવ્યું હોય તો **મર્ક્યુરીઅસ કરોઝીવસ**૩નાં ત્રણ બુંદ દર ૭ કલાકે પાવાં અને ફાઇટોલેકાϕ (3i-℥viii) ના દિવસમાં ત્રણ વખત કોગળા કરાવવા. ગળાની સાથે વિસ્ફોટક દેખાયું હોય તો **મર્ક્યુરીઅસ આયોડેટસ ફ્લેવસ**૫× ૭ ૭ કલાકે આપવું, અને ફાઇટોલેકાના કોગળા કરાવવા.

હાડકામાં દુખતું હોય અને ગાંઠામાં પણ દુખતું હોય તો **સ્ટીલીન્જીઆ**૧× ચાર ચાર કલાકે આપવું. અશક્તિ ઘણીજ લાગે તો **બરબેરીસ એકવીફોલીઆ**ϕનાં પાંચ પાંચ બુંદ આઠ આઠ કલાકે આપવાં. રાતનાં હાડકાં દુખે તો મેઝીરીઅમ૩× બબ્બે કલાકે પાવું. ગરમીને લીધે ક્ષય થયો હોય તો આર્સેનિક આયોડાઇડ૩× તાજાના બબ્બે ગ્રેઇન્સ ખોરાક પછી આઠ આઠ કલાકે આપવું. ગરમીને લીધે ગુદામાં ચાંદી પડી હોય તો નાઇટ્રીક ઍસીડ૬× ચાર ચાર કલાકે આપવું.

બાલ ઉપદંશમાં અને સ્ત્રીઓને ઉપદંશને લીધે કસુવાવડ થતી હોય અગર બાળક ઘણુંજ નબળું થયું હોય અને નબળું રહેતું હોય તો માતાને ગર્ભ વખતે અને ધાવણ આપતી હોય તે દર્મિયાન મર્ક્યુરીઅસ સોલ્યુબીલીસ૬× સવારસાંજ આપવું અને લુએટ૩૦× દર અઠવાડીએ એક વખત આપવું.

અનુસંગી ઉપાયો:—શરીરને જેમ બને તેમ થોડો ઘસારો લાગે તેમ કરવું; મનની કે તનની બહુ મહેનત લેવી નહિં; આનંદની ખાતર પણ મજ્જાતંતુનો વ્યય જાસ્તી કરવો નહિં; પૌષ્ટિક પણ સાદો ખોરાક લેવો, ઉષ્ણ ચીજો, જેવી કે મરચાં, મરી, ગરમ મસાલો વિગેરે ઉપયોગમાં લેવી નહિં, દવા તરીકે દારૂ પીવો, તમાકુ પીવી નહી, ગરમ કપડાં પહેરી રાખવાં, જેથી શરદી લાગે નહિં, પૂરતો આરામ લેવો, સ્વચ્છ હવામાં ફરવું, કસરત કરવી, અને તન્દુરસ્તી જાળવવાના સઘળા પ્રયત્નો કરવા. અઠવાડીઆમાં એક બે વખત ગરમ પાણી વડે સારી રીતે ચોળીને નહાવું, અને તે વખતે કાર્બોલીક કે વિનોલીઆ સાબુ વાપરવો. ધીમે ધીમે હમેશ ટાઢે પાણીએ નહાવાની ટેવ પાડવી, પહેલાં જરા ગરમ પાણી વાપરવું, પછી તેને ચંડું કરતાં જવું, એમ કરતાં કરતાં ટેવ પડી જશે. એથી શરીરને મજબુતી મળે છે. લુગડાં હમેશાં સ્વચ્છ પહેરવાં, અને ચેપથી બગડે તો તરતજ બદલી નાખવાં, સ્વચ્છતા બરાબર રાખવામાં આવે તો રોગ જલદી મટે છે.

ચેપવાળા કપડાંને ક્લૉરાઇડ ઑફ લાઇમ (બ્લીચીંગ પાઉડર)વાળા પાણીથી સાફ કરવાં, ને તડકે સુકવવાં. અને તેા હમેશાં એક ટબ કે પીપમાં સાધારણ ગરમ પાણી ભરીને તેમાં બેસીને નહાવું. અંદર બેસીને શરીરે કાર્બોલીક સાબુ સારી રીતે ઘસવેા. બનતાં સુધી તે સાબુ કાર્બોલીક ઍસીડના ૧૫ કે ૨૦ ટકાવાળેા રાખવેા, અને શરીરને ખૂબ સાફ કરવું; શરીરને આમ બરાબર સાફ રાખવાથી ઉપદંશનું ઝેર જલદી નાશ પામે છે. સાબુ પહેલાં શરીરે ખૂબ ચેાળીને પછી થેાડીવારે પાણીમાં પડવું તે વધારે સારૂં છે. શારીરિક ચેપના પ્રમાણમાં પાણી ને સાબુ એટલાં થેાડાં ન હેાવાં જોઇએ કે જેથી ઉલટેા ચેપ ફેલાવા પામે. (સાબુ હાથમાં ઘસીને શરીરે લગાડવેા.)

જો બદ થઇ હેાય, તેા અળસીની પેાટીસ મૂકવી, નરમ ટાંકી થઇ હેાય તેા ઘણું કરીને બદ પાકે છે; પાકયા પછી ફુટે ત્યારે **કેલેન્ડયુલાલેાશન** લગાડવું એટલે જલદી આરામ આવી જશે.

વ્યસનેા હેાય તે ધીમે ધીમે મૂકાવવાં. બને તેા ગરમ પાણીના ટબમાં પા પા કલાકે બેસવું. હમેશાં શરીરે તેલ ચેાળી મર્દન કરાવવું. ગંદાં કપડાં પહેરી રાખવાં નહિ. ચાંદાં ઉપર ચંડા અગર સ્હેજ ગરમ પાણીમાં બેાળેલું લીન્ટ મૂકવું, અને તે ત્રણ ત્રણ કે ચાર ચાર કલાકે બદલવું. પ્રાથમિક ઉપદંશ અને બદના ચાંદા ઉપર ક્લૉરલહાઇડ્રેટના ૨૦ ગ્રેઇન્સ એક ડ્રામ પાણી સાથે મેળવીને તેનું મિશ્રણ લગાડવું. ક્લૉરેટ ઑફ પેાટાશનેા ભુકેા ચાંદાં ઉપર દાબવાથી પણ ઠીક થાય છે. જો ચાંદાં બરાબર રૂઝાતાં ન હેાય, તેની ઉપર ઍસીડ નાઇટ્રીક (હૅામીઓપૅથીનું) લગાડવું. મૃદુ ચાંદાં ઉપર **લેાશીયેા નાઇગ્રા** (કૅલૉમૅલ ૩૦ ગ્રેઇન્સ ચુનાનું નીતર્યું પાણી ૧૦ ઔંસ મેળવી થાય છે. તેનેા રંગ હલાવ્યાથી કાળેા થાય છે માટે તેનું નામ નાઇગ્રા પાડયું છે) લગાડવાથી બહુ ફાયદેા થાય છે, જો ઉપદંશવાળા શખ્સને ઉપદંશ સિવાય સંધિવા, ક્ષય, ગાઉટ કે એવેા કેાઇ વ્યાધિ સાથે સાથે જણાય તેા તરતજ તેનેા ઉપાય શરૂ કરવેા; કારણકે બન્ને સાથે થવાથી જો દવા કરવામાં વિલંબ થાય છે, તેા વ્યાધિ મટાડવેા મુશ્કેલ થઇ પડે છે. ઉપદંશના ક્ષતને કાપવાની જરૂર હેાય, તેા કેાઇ ડાકટરની સલાહ લઇ જોવી.

ખાસ ચિકિત્સા.

હાર્ડ શૅંકરની–હન્ટેરીઅન શૅંકર ચિકિત્સા.

(ટાંકી પડતાં અટકાવવાની રીત.)

સ્થાનિક ઉપાયઃ—સાબુ અને ગરમ પાણીથી શંકાશીલ ભાગ (શિયળ–ભંગ વિષે જે ભાગ) સંસર્ગમાં આવ્યેા હેાય તે સારી કાળજીથી ધેાઇ નાંખવેા અને ચામડીમાં કાંઇ ઘસારેા લાગી ચીરાઇ ફાટી હેાય તેા તે ન બળે તેમ કાર્બોલીક ઍસીડ લગાડી પછી તે બાળી નાંખવી. અથવા ૩–૫ મીનીટ સુધી જંતુહર દવાના પાણીથી તે ભાગ ધેાઇ નાંખવેા.

ટાંકીના પ્રથમ દરજ્જાની ચિકિત્સા.

સામાન્ય સૂચનાઃ—દવા કરતાં પહેલાં દર્દીને સમજાવી ધ્યાનમાં બેસાડવું કે આ રેાગ સાધ્ય છે. પરન્તુ પુરૂષમાં તે મટતાં ત્રણ વર્ષ અને સ્ત્રીમાં ચાર વર્ષની મુદત લાગશે. દારૂ અને તમાકુ પીવાનું બંધ કરાવવું અને હવાની (સારી જગ્યામાં રહેવા બની શકે તેને) ફરજ પાડી દાંત સાફ રાખવા કહેવું.

ટાંકી વાસ્તે ઉપાય.

ગરમ મીઠાના પાણીથી (આશરે ૧–૩૨) દિવસમાં બે વખત તે ભાગને પલાળવેા અને જંતુહર દવા (હલકા વજનના પ્રમાણમાં) જેમકે **બાઇ ક્લૉરાઇડ** ૧૨૦૦૦ અથવા ૧૩૦૦૦) થી ધેાવી. અથવા અડધેા અડધના પ્રમાણમાં **હાઇડ્રેાજન પૅરૉકસાઇડ**થી ફુંવારા જેવી રીતે ધેાવી. સુકું કરી પછી **કૅલૉમૅલ, અને બીસ્મથ નાઇટ્રસ** (સરખા ભાગે) અથવા **ઍરીસ્ટૅાલ** ભભરાવી દબાવવું.

પ્રસરતી ટાંકી હેાય અગર સડતી હેાય તેા ડંડી પાડી **નાઇટ્રીક ઍસીડ**થી બાળવી; પછી તેના ઉપર **આયેાડેાફૅાર્મ** અગર **ઍરીસ્ટૅાલ** લગાડવું. જંતુહર દવાવાળા ગરમ પાણીથી ભીની રાખવી, પૌષ્ટિક ખેારાક આપવેા, જરૂર લાગે તેા ગરમી આપનારી અને શક્તિ આપનારી દવા પાવી અને નિદ્રા આવે તેમ કરવું.

ટાંકી રૂઝાઇ ગઇ લાગે એટલે **ઇકથીઑલ** અથવા પારાનું મલમ લગાડવાથી તે કઠણ ભાગ જલદીથી શેાષાઇ જાય છે.

(બદ માટે સૉફ્ટ શૅંકરમાં જુઓ.)

બીજા દરજ્જાની ચિકિત્સા.

પુષ્કળ પૌષ્ટિક ખેારાક, દુધ, કૅાડલીવર તેલ અને

બીજી શક્તિ આવે તેવી તજવીજ રાખવી. દારૂ તમાકુ બંધ કરવાં. દાક્તર આપે તેટલો દારૂ લેવો. કપડાં ગરમ રૂતુ પ્રમાણે પહેરવાં. ચોખ્ખી હવા, વ્યાયામ અને નિદ્રા અમૂલ્ય છે. સ્નાન ગરમ અગર કોકરવા પાણીથી કરવું અને કડણુ દુવાલથી શરીર લોહવું. ગરમ પાણીથી સ્નાન અઠવાડીઆમાં બે વખત કરવું અને મોંહ તથા દાંત સ્વચ્છ રાખવા.

શરીરમાં પ્રવેશ કરે તેવી દવા ઘસાવવાની રીત—(Inunctions-ઇનંકશન્સ) ૨૦ થી ૬૦ ગ્રેઇન્સ બ્લ્યુ આઇન્ટમેન્ટ, **ઓલીએટ આફ મર્ક્યુરી** (૨૦%) અથવા **મર્ક્યુરીઅલ વેસેાજન** (૩૩%) જાંઘના કાતરામાં સાબુથી સારી રીતે ધોવરાવી ઘસાવવું. બીજી વખતે બીજી જાંઘમાં ઘસાવવું પછી વારાફરતી બગલમાં, પછી પેઢાના કાતરામાં અને પછી ઘુંટણનો પાછલી જગ્યામાં ઘસતા રહેવું.

દવાનો ધુમાડો આપવાની રીત—(Fumigation-ફ્યુમીગેશન્સ) કોઇ વખત ઘણુંજ ઉપયોગી છે. ધુમાડો લેવા માટે એક ખાસ સંચો આવે છે તેમાં ૨૦-૩૦ ગ્રેઇન્સ કૅલોમૅલ અથવા ૧૫ ગ્રેઇન્સ કૅલોમૅલ અને ૨૦ ગ્રેઇન્સ સીના બાર વાપરવો. દરરોજ બાફ લેવો નહી; પણ ૨-૩ દિવસે લેવો ને તેમાં દવા ઓછી નાંખતા રહેવું.

પારાની દવાથી સ્નાન.

જ્યાં ત્વચા ઘણી નાજુક હોય, બાફ લેવાતો ન હોય, મોંહ આવી જતું હોય ત્યારે આ રીત સારી છે. **બાઇકલોરાઇડ** (રસકપૂર) ના ૨૪૦ ગ્રેઇન્સ અને **ઍમોનીઅમ** કલોરાઇડ (નવસાર)ના ૮૦ ગ્રેઇન્સ ચાર ઔંસ પાણીમાં મેળવી તે પાણી નાહવાના પાણીમાં ઉમેરવું. પછી તેમાં માથું બહાર રાખી બેસવું અને તેના ઉપર બ્લાનકેટ ઢાંકી દેવી. પારાની દવાનો ઉપયોગ જ્યારે જ્યારે કરો ત્યારે **મોંહ આવી જાય નહી તે ખાસ ધ્યાનમાં રાખવું.** પછી તે ફુલ ગુલાબી હોય કે અતિશય મોંહ આવી મસોઢાં પાકી ગયાં હોય, લોહી પરૂ નિકળતું હોય, દાંત દુખતા હોય, મોંહ વાસ મારતું હોય, મોંહમાંથી અતિ થુંક આવતું હોય, જ્વર આવતો હોય, દાંત હાલી જતા હોય અગર ખસી પડે તેમ હોય, સુજી આવતું હોય અને આખરે પારાનું વિષ થયું હોય ત્યારે મોંહ આવી જાય નહી તેની ખાસ ચિન્તા રાખવી અને દર્દી હેરાન થાય નહી તેવી કાળજી રાખવી. મોંહ આવી ગયું હોય તો તાબડતોબ પારો આપવાનું થોડા વખત સુધી બંધ રાખવું. મોંહમાં ફટકડી, આલ્કોહોલ, કલૉરેટ પોટાશ અને પાણીના કે નરમ જંતુહર દવાના પાણીથી કોગળા કરવા કહેવું. હાઇડ્રોજન પેરોક્સાઇડની મોંહમાં હવા લેવી. નરમ પ્રવાહી ખોરાક આપવો. મોંહની ચાંદીઓપર ચાંદીનો ક્ષાર લગાડવો. દવા પીવામાં હીપાર સલ્ફર આપવું. ડૉ. **સેલવરસનની** બનાવેલી ૬૦૬ ના નંબરની અને **નિયોસેલવરસન** નામની દવાની પિચકારી મારવાથી ઘણી વખતે સારો ફાયદો થાય છે. કોઈ કોઈ વખતે નુકશાન થાય છે. પણ શિરાદ્વાગ પિચકારી મારવાથી નુકશાન થતું નથી.

(આ સિવાય શરીરના જે જે ભાગનાં દર્દો થઇ આવે ત્યારે તે તેને લાગુ પડતી દવાઓ લેવા તે તેના વિષયમાં વાંચી જોવું.)

બીજા અને ત્રીજા દરજ્જાના વચલા વખતની ચિકિત્સા.

મર્ક્યુરીઅસ કરોઝીવસ૭×:—અથવા **પ્રોટો-આયોડાઇડના** પાંચ પાંચ ગ્રેઇન્સ દિવસમાં ત્રણ વખત આપવા અને **કેલીઆયોડાઇડ** અને **સોપવર્ટ** (સરખા ભાગે ઘુંટીને) પાંચ પાંચ ગ્રેઇન્સ દિવસમાં ત્રણ વખત આપવા.

સૅકન્ડરી સીફીલીસ મટયા પછી આ દવાઓ છ મહીના સુધી આપવી.

ત્રીજા દરજ્જાની ચિકિત્સા.

સામાન્ય સૂચના સર્વે દરજ્જામાં સરખી છે. દવામાં **કેલીઆયોડાઇડ** અને **સોપવર્ટ** (સમાન ભાગમાં ઘુંટીને) ૫-૧૦ ગ્રેઇન્સની માત્રામાં ૪-૬ વખત જરૂર લાગે ત્યાં સુધી દરરોજ આપવાથી **પોટાસીઅમ આયોડાઇડ** કરતાં આ મિશ્રણ વધારે ગુણકારી જણાયું છે. **કેલીઆયોડાઇડ** એકલુંજ આપવું પડે તો ૫-૪૦ ગ્રેઇન્સ સુધી દર્દના જોર પ્રમાણે દિવસમાં ચાર વખત અપાય .

સ્થાનિક દવા તરીકે આ દરજ્જામાં જંતુહર પ્રવાહીથી ધોઇ તેના ઉપર **મર્ક્યુરીઅસ સોલ્યુબીલીસ૩૮ કૅલોમૅલ૧× ઍરીસ્ટોલ** અથવા **આયોડૉફોર્મ** દબાવવું. કોઇ કોઇ વખત **પ્રોટોન્યુકલીન** ખાસ દબાવવામાં ઘણી ઉપયોગી છે.

વિસ્ફોટક અને ગરમીવાળાનાં લગ્ન.

આ રોગવાળાએ ક્યારે લગ્ન કરવું તે વખતની સલાહ દાક્તરે દયા ખાતર સૂચવવી. પુરૂષ વર્ગમાં પહેલી ટાંકી પડયા પછી ત્રણ વર્ષ પહેલાં અગર બીજા દરજ્જાનાં લક્ષણો નાબુદ થયા પછી અગર દવા વગર રહ્યા પછી એક વર્ષમાં કદી લગ્ન કરવાં નહી. સ્ત્રીઓએ ૧-૨ વર્ષ વધારે લંબાવી લગ્ન કરવાં.

સૉફ્ટ શૅંકરની ચિકિત્સા.

ટાંકી પડેલી માલમ પડે તો તરતજ તેને ધોઇ સાફ કોરી કરી બજે નહી તેને માટે ૯૫% વાળા કાર્બોલીક ઍસીડનું એક ટીપું લગાડવું. પછી ખરો નાઇટ્રીક ઍસીડ લગાડી તેને સારી રીતે બાળી નાંખવી. પછી થોડા થોડા કલાકને અંતરે જીવાત મારે તેવી હલકા વજનમાં નાંખેલી દવાવાળા ગરમ પાણીથી ધોઇ પછી તેના ઉપર ઍરીસ્ટૅાલ, આયોડૉફૉર્મ અથવા કૅલોમૅલ ભભરાવી દબાવવું. ટાંકી ઉપર દવા ન પહોંચે તેમ હોય તો સખત ઘુમટને નીચેના ભાગથી ચીરી ટાંકી દેખાય તેમ કરવું. જો સુનતા કરવાથી ટાંકી નિકળી જતી હોય તો ચાંદીને ધીરજ અને કાળજીથી ધોઇ પછી સુનત કરાવવી.

પ્રસરતી ટાંકીઓ હોય તો ટાંકી બાળ્યા પછી તેના પર ગરમ ભીના અને જંતુહર દવાની પ્રવાહીમાં પાટ ભીજવી બદલ બદલ કરવા.

નાઇટ્રીક ઍસીડ—[2x]ઘુમટા અને મણી ઉપરની ટાંકીઓ ચોખ્ખી હોય; પણ તેમાંથી ગંધાતી રસી નિકળતી હોય તો આપવું. અગર ઉંડી અનિયમિત ચાંદીઓપર ઘણા ચામડીના ફૂણગા હોય તો ઉપલી દવા આપવી.

મર્ક્યુરીઅસ:—[3x]ઉપલી ત્વચામાં ચાંદીઓ જલદીથી ફેલાતી હોય અને જાંઘના કાતરામાં ગાંઠો મોટી હોય તો કામમાં લેવું.

કેલીબાઇ:—[2x]ઉંડી નિયમિત ચાંદીઓ જાણે ખોતરી કાઢી હોય તેવું લાગે તો આપવું.

થુજા:—[2x]સપાટ, ગંદી, સડી જતી ચાંદીઓ હોય તેની આસપાસ લાલાશ હોય, ગંદી ચૉંટી જતી ચીકાશ નિકળતી હોય, બળતરા તથા દુ:ખ થતું હોય અને ઘણી વખતે મસા હોય તો આ દવા આપવી.

ટાંકી સાથ બદ થઇ હોય તો શરૂઆતમાં **ટીંકચર આયોડીન** અથવા **ઇકથીઑલ** (૨૦-૩૩$\frac{1}{3}$%) (૧:૪) **લૅનોલીન** અથવા **વેસોજનમાં** મેળવી લગાડવું. પારાનું મલમ કે પટ્ટી પણ લગાડાય છે. પછી **સ્પાઇકા બૅન્ડેજ** (એક તરફનો પાટો) બાંધી આરામ લેવા કહેવું અને ઘરમાં પડી રહે તેમ સૂચવવું.

મર્ક્યુરીઅસ:[3x]—અથવા **બૅલાડોના:**[1x]—લક્ષણો પ્રમાણે જેની જરૂર જણાય તે પીવા આપવું. અગાડી જતાં તેના ઉપર પાતળી ભીની જંતુહર પાણીવાળી પટ્ટી મૂકવી અને તેના ઉપર ગરમ ગોળી અગર કોથળી મૂકવી.

કેટલાક દાક્તરો મીઠાના પાણીના ૧૫-૩૦ ટીંપાંની પિચકારી મારે છે.

પરૂ થયા વગર રહેશે નહી તેમ જણાય તો હીપાર સલ્ફ[3x] ખાવા આપવું.

પરૂ થયા પછી બદ ચીરાવવી તથા દવા સુંઘાડી ખોતરી કઢાવવી અને પછી તે ખાડો (પોલાણ) જંતુહર પાણીથી ધોવરાવી. પછી તેમાં ૨૪-૪૮ કલાક સુધી તે ઘાવ મળી ન જાય તેને માટે તેમાં ઝાલીદાર કપડું (ગૉઝ) મૂકી રાખવું. પછી તે કાઢી ખાડા અને ઘાવને રૂઝાવા દેવું અને રૂઝ જલદી ન આવે તેમ હોય તો રૂઝ લાવે તેને માટે આયોડીન કે ફટકડીનું પાણી લગાડવું.

સીલીશીઆ:—[6x] પીવામાં આપવું.

પરમીઓ, પ્રમેહ, સુજાક.

(Gonorrhœa-ગૉનૉરીઆ. Clap-કલૅપ.)

યુરીથ્રાઇટીઝ Urethritis.

કારણ:—આ રોગ બે કારણથી ઉત્પન્ન થતો જોવામાં આવે છે. (૧) જાર કર્મથી, પ્રમેહવાળી સ્ત્રીસંગ અગર યોનિમાં પ્રમેહનો ચેપ પડી રહ્યો હોય ત્યારે અને (૨) રજસ્વળા અગર પ્રદરવાળી અગર કુવડ સ્ત્રીની સાથે સંયોગ કરવાથી. યોનિમાં કે કમળ ઉપર સ્ત્રીને ક્ષતનો કાંઇ વ્યાધિ હોય અગર ચાંદી પડી હોય અગર અતિ વિષય કર્યો હોય તો તેથી પણ પરમીઓ થાય છે. આ બીજા નંબરના કારણોથી પ્રમેહ થાય તો તે **બ્લેનોરહેજીઆ** અગર **બ્લેનોરહીઆ** કહેવાય છે.

નવો દારૂ-બીઅર પીવાથી, પેશાબ કરતી વખતે

શરદી લાગવાથી, શરીરનું બંધારણ, અશક્તિ, સ્ક્રૉફ્યુલા, નજળો, શરીર પર ચાંદાં અગર બ્લાડર અગર કીડનીમાં પથરી થઇ હોય તો પ્રમેહ થાય છે. આ **ખોટો પ્રમેહ** કહેવાય છે. આ રોગ ખરી રીતે જોતાં સ્ત્રી કે પુરૂષની જનનેંદ્રિના શ્લેષ્મપડનો વરમ છે, અને એ શ્લેષ્મપડનો વરમ ચેપથી તેમજ બીજાં કારણોથી પણ નીપજે છે. તો પણ પ્રમેહવાળા દર્દીઓનો મોટો ભાગ મલીન, મૈથુનના ભોગી થવાથી આ રોગને પાત્ર સ્ત્રી તે પુરૂષ બન્ને થાય છે.

ગુપ્તાવસ્થા—એકથી વીસ દિવસની છે. ઘણું કરીને ચાર દિવસમાં પ્રમેહ દેખાય છે.

પ્રકાર—આથી કરીને **ખરો પરમીઓ** અને **ખોટો પરમીઓ** એવી બે જાત કહી શકાય છે.

૧. **ખરો પરમીઓ**:—પરમીઆના ખાસ જંતુઓ છે જેને ગૉનૉકોકાઈ (Gonococci) કહે છે. અને સને ૧૮૭૯માં ડૉ. **નાઇસરે** તે શોધી કાઢયા છે. તેનો ચેપ જેને લાગે છે તેને પ્રમેહ થાય છે, તથા સ્થાનિક ચિન્હોની સાથે દર્દીની તબીયત દિનપ્રતિદિન નાજુક થતી જાય છે, અને આખા શરીરમાં તેના વિષનું જોર જણાઇ આવે છે. ઇંદ્રિ ઉપર મસા થાય છે, કોઇવાર ત્વચા ઉપર એક જાતની ફોલ્લીઓ થાય છે, સાંધા દુખે છે, આંખ આવે છે. વિગેરે રોગ થયા કરે છે. તેને વખતો વખત શરદી લાગી જાય છે, ને હવાના ફેરફાર ખમી શકાતા નથી.

ખોટો પરમીઓ:—પરમીઆના જંતુઓ સૂક્ષ્મ દર્શક યંત્રથી જોતાં માલૂમ પડતા નથી. માત્ર પરમીઆના જેવાં સ્થાનિક લક્ષણો જણાય છે, અને શરીર ઉપર બીજો કોઇ ઉપદ્રવ જણાતો નથી.

લક્ષણો:—વરમ થવાનું કારણ મળ્યા પછી, ઇંદ્રિમાં ખરજ આવે છે અને તેજ દિવસે અગર ચાર પાંચ દિવસ સુધીમાં તેનું મોંઢું લાલ થઇ સુજી આવે છે, અને વરમનાં ચિન્હો સ્પષ્ટ દેખાય છે, દાબવાથી અંદરથી પરનું ટીંપું બહાર આવે છે, વખત જતાં વધારે પર નીકળવા માંડે છે, તે પીળા રંગનું અને જાડું હોય છે. પેશાબ બરાબર ઉતરતો નથી, અંદર તણખો જણાય છે તેને લોકો **તણખીઓ** કહે છે; રાત્રીના ઉંઘ આવવા દેતો નથી અને ઇંદ્રિ જાગૃત રહે છે. વરમની સાથે તાવ એ સ્વાભાવિક લક્ષણ છે; ઇંદ્રિમાંથી કોઇવાર લોહી નીકળે છે; દર્દી બેચેન રહે છે; ઇંદ્રિ ભરેલી અને કઠણ રહે છે; કોઇ કોઇ વાર તેમાં ઘણી પીડા થાય છે; ઇંદ્રિના આગળના ભાગમાંજ વરમ હોય તો પર થોડું આવે છે, પાછળના ભાગમાં હોય તો પર વધારે આવે છે. કોઇ કોઇ વખત વૃષણ સુજી જાય છે, ને તેમાં દુખાવો લાગે છે. આ બીજો દરજ્જો કહેવાય છે. પછી ત્રીજો દરજ્જો શરૂ થાય એવાં સખત ચિન્હો દશ કે પંદર દિવસમાં મંદ પડે છે, પર પીળાને બદલે સફેદ રંગનું આવે છે, અને પાતળું થાય છે. પેશાબ વખતે બળતરા અને તણખો નરમ પડે છે અગર શરૂ થયા પછી મહિના સવા મહિનામાં આ રોગ મટી જાય છે, પર નીકળતું ઘણું ઓછું થઇ જાય છે. જો આરામ થવાનો હોય તો, પર તદ્દન બંધ પડી જાય છે. અગર સફેદ પર થોડું થોડું કેટલાક મહિના સુધી નીકળ્યાજ કરે છે. આવી અવસ્થા થાય તો જુનો પરમીઓ (Gleet–ગ્લીટ) કહેવાય છે.

જુનો પરમો થયા પછી કયારેક પર બંધ થઇ જાય છે; તો પણ કાંઇક ગરમ ખાવામાં આવે (મરચાં દારૂ) અગર તો એવી કાંઇ ઉશ્કેરનારી (અતિ વિષય અગર ગલીચ વિષય) બિના બને તો ફરીથી પર નીકળવા માંડે છે.

અનુબંધી ઉપદ્રવો—આવા જીર્ણ વરમને લીધે **મત્રકૃચ્છ્ર** (સ્ટ્રીકચર) થાય છે, અને પેશાબ (રીટેનશન) ઉતરતો નથી ત્યારે વખતો વખત કેથીટર (પેશાબ કરાવાની શળી) મૂકવી પડે છે. પરમીઆને લીધે **પ્રોસ્ટેટનો વરમ** પણ કયારેક થાય છે. ઈંદ્રિનો ઘુમટો સુજી સંકોચાય તેને **ફાઇમોસીસ** અને ઘુમટાનો ઉર્ધ્વ સંકોચ થાય તેને **પેરાફાઇમોસીસ** કહેછે. તેની બહાર જરા ચાંદાં પડે છે, ઈંદ્રિ ઉપર મસા થાય છે, અને ત્વચા ઉપર ફોડકીઓ નીકળે છે. **અંગ વાયે રહી જાય છે** ને આંખના રોગ થાય છે. ઘણી વખત જાંઘની મૂળ ગ્રંથીઓ સુજી બદ–બ્યુઓ (Bubo) પણ થઇ આવે છે. પ્રમેહ હોય ત્યારે ઈંદ્રિ વાંકી થઇ જાય છે. (Chordee–કૉરડી) અને તે કોઇ દવાથી મટે નહી તો **કેલીબ્રોટેમ** બે ગ્રેઇન્સ સુતી વખતે શરબતમાં આપવું ને જરૂર પડે તો કલાકમાં પાછું આપવું. **કેમ્ફરબ્રોમાઇડના** બબ્બે ગ્રેઇન્સ ત્રણ કલાકે પણ અપાય છે. ઈંદ્રિ સતેજ (Painful Erection–પેઇનફુલ ઇરેકશન) રહે અને ઘણું દર્દ થાય તો **કેન્થારીસ, કૅપસીકમ** અગર **જેલ્સીમીઅમ** પસંદ કરવું. **પ્રાયાપીઝમ** (Pria-

pism) ઈંદ્રિ ઘણીજ જાગૃત રહેતી હાય અને સેટીરાય સીસ–Satyriasis જેમાં ઈંદ્રિ પ્રાયા પીઝમથી પણ વધારે દુઃખ દે છે અને વિષય કરવાની અતિ આકાંક્ષા થયા કરે છે, અને કાેઈ રીતે સંતાેષ થતાે નથી ત્યારે ઠંડા પદાર્થો ખાવા, પીવા, થંડા પાણીથી સ્નાન કરવું, માંસાહાર તજવાે, ફૅાસ્ફરસ, જેલ્સીમીઅમ કેનાબીસ ઇન્ડીકસ∅ અને કેન્થારીસમાંથી જે યાેગ્ય લાગે તે પસંદ કરી બબ્બે કલાકે આપવી. ઈંદ્રિમાંથી રક્તસ્રાવ થાય (Bleeding from the Urethra) તાે ઍકાેનાઇટ, આર્જેન્ટી નાઇટ્રાસ[૫] કેન્થારીસ[૩] ચીમાફીલા[૧]× અને હેમામેલીસ[૧]× ૩–૪ કલાકે કલાકે પસંદ કરી આપવી. અને હેમામેલીસ∅ મધરટીંકચરનાે એક ડ્રામ લેઇ ૬ થી ૮ ઔંસ પાણીમાં નાંખી આ દવાની ઈંદ્રિમાં ૨ વખત પિચકારી મારવી.

ચિકિત્સા.

બદ—(Bubo બ્યુબાે) થાય તાે બહુ ચાલવું નહી, **ઍલાડાેના મર્ક્યુરિઅસ**થી બેશી જશે અને કદાચ પાકે તેમ હાેય તાે **આયાેડીન** લગાડવું પૅાલ્ટીસે મારવી અને પાકી જાય એટલે નસ્તર મૂકાવવું અને રૂઝ લાવવા **બાેરીક ઍસિડ** કે **આયાેડાેફાેર્મ** ભરવું એની મેળે બદ ફુટે તાે માેટાે ઉંડાે ઘા પડે છે તેને રૂઝવવા **કૅલેન્ડયુલા** અથવા **હાઇડ્રાસ્ટીસ**નું ઘટ લૅાશન લગાડવું અને તેના ઉપર ધાે કપડાની ગાદી માદરપાટના પાટાથી તે બાંધી રાખવી.

૧. પ્રમેહમાં જાંઘાેના મૂળમાં ગાંઠાે સુજી આવે છે ભારે તે બદ થઇ કહેવાય છે. જે તર્ફ ચાંદી થઇ હાેય તે બાજીમાં બદ થવાનાે સંભવ છે. પ્રમેહ, ચાંદી, ઉપદંશ શરીરના બંધારણઅગર અધિક ચાલવાથી બદ થાય છે. પ્રમેહની બદ ઘણું કરીને પાકી ફુટે છે. ઉપદંશની બદ પાકતી નથી અને ગંઠાઇ જઇ ઘણા દિવસ સુધી રહે છે. ચાલવાથી થયેલી બદ ઉપાય કર્યાથી બેશી જાય છે અને કાેઇ વખત નસ્તર મુકાવવું પડે છે.

પ્રકાર—બદના ત્રણ પ્રકાર છે; તીક્ષણ બદમાં જ્વરાદિ ચિન્હાે થઇ દુખ આપી પાકે છે. બીજા પ્રકારની બદ પાકતી નથી અને ત્રીજા પ્રકારની ફુટી પ્રસરે છે. પુરૂષ કરતાં સ્ત્રિયાેમાં પ્રમેહ થવાનાે ઘણાેજ થાેડાે સંભવ છે; પણ જ્યારે થાય છે ત્યારે પાેતે બહુ હેરાન નહી થતાં એજ સ્ત્રીના સમાગમથી ઘણા પુરૂષાેને પ્રમેહ થાય છે. જે સ્ત્રીને પ્રમેહ થયાે હાેય છે તેને સ્ત્રીઓના ઘણાજ રાેગ થાય છે. પ્રમેહ તેમનું મૂળ કારણ છે; જેમકે **વલવાઇટીઝ** (Vulvitis) અર્થાત યાેનિ ઉપરના બહારના શ્લેષ્મપડનાે વરમ, યાેનિનાે વરમ અને છાેલાયા વગર અગર છાેલાયલાે ગર્ભ નળીકાનાે વરમ.

અનુસંગી ઉપાય.

(૧) પ્રમેહ હાેમીઓપેથીક દવાઓથી જલદી મટે છે અને પ્રમેહને અંગે બીજા રાેગ થવાની ધાસ્તી રહેતી નથી. (૨) પ્રમેહની દવા તરતજ શરૂ કરવી. એક દમ પિચકારી મારી મટાડવાની રીત બહુજ નુકશાનકારક છે. કારણ કે ખરા પ્રમેહનાે ચેપ શિશ્નના અગ્ર ભાગમાં હાેય છે, જેને (Fossa-navicularis) **ફૅાસા નેવીક્યુલારીસ** કહે છે, તે તેમાં રહે છે તેથી તે બરાેબર નહિ નીકળતાં ત્યાં સડી શાેષાઇ જાય છે. પ્રમેહનાે ચેપ ઈંદ્રીમાં આવતાે નથી; પણ શરીરમાં શાેષાઇ જઇને આંખાેમાં, વૃષણમાં કે સાંધામાં પેસી જાય છે, તેથી તે ભાગનાે રાેગ થઇ આવે છે–અર્થાત્ સાંધા રહી જાય છે. વૃષણ સુજી આવી દર્દ થાય છે અને આંખાે આવી જાય છે. આવાે કેશ જેવામાં આવે તાે પિચકારી બંધ કરાવવી અને એમ પાછાે ઈંદ્રીદ્વારા દેખાય તેવાઉપાયાે યાેજવા. જ્યારે પ્રમેહ તીક્ષ્ણ સ્વરૂપમાં હાેય ત્યારે ખાેરાક સાદાે રાખવાે, ગરમ મસાલાે, દારૂ, કૅાફી, તમાકુ વિગેરેની પરહેજી રાખવી, ચંદુંપાણી, હલકી ચાહ, જવની ચાહ, ગુંદરનુંપાણી, ભીંડાનુંપાણી, દૂધ, અળશીની ચાહ, વરીઆળી અને ચણીકબાબની ચાહ વિગેરે પીવાની છૂટ રાખવી. બંધકાેષ્ટ થવા દેવાે નહિ. પેશાબ અમ્લ (Acid) હાેવાથી માર્ગમાં દાહ લાગે છે, અને તે અટકાવવા માટે અળશીની ચાહ દૂધ નાંખી પાવી. સાેડા વૅાટર, લીથીઆ વૅાટર ત્રણ ચાર વખત પીવું અગર દૂધમાં નાંખી પીવું. આ રીતે પ્રમેહ મટયા પછી દર્દીએ ગળપણ બનતાં સુધી બહુ થાેડું લેવું. એકથી બે અઠવાડિયાં સુધી અંગકસરત ઓછી લેવી અને ચારથી ૭ અઠવાડીયાં સુધી શિયળ–ભંગ કરવાે નહિ. જાે વૃષણને કાંઇ હરક થઇ હાેય તાે હરવું ફરવું નહિ, અને સસ્પેનસરી બૅન્ડેજ પહેરવી, અથવા ચાલવું પડે તાે કચ્છાે પહેરી રાખવાે. દર્દીને સાદડી જેવા બિછાના ઉપર એકલાે સુવારવાે અને પેડુના ભાગમાં વસ્ત્રનાે ભાર બહુ થવા દેવાે નહિ, સ્ત્રીસંગથી અને વિષયવાસનાથી અલગ રહેવું બનતાં સુધી ચત્તા સુવાને બદલે એકાદ બાજુ દબાવીને સુવાની ભલામણ કરવી.

પ્રમેહ થતો અટકાવવાની રીત.

(Preventive Treatment.)

હમેશાં સ્વકીયા સિવાય શિયળ ભંગ કરવો નહિ. અને તેમ કરતાં પરકીયાનો સંગ કરવો પડે તો બહુ સાવચેતી રાખવી, અને તેમ કરવા છતાં પણ કોઇ પણ જાતનો રોગ થવાની બીક લાગે તો પેશાબ તરતજ કરી, ખમી શકાય તેવા ગરમ પાણીથી અને કાર્બોલીક સાબુથી પાંચ સાત વખત ઇન્દ્રિ ધોઇ નાંખી તરતજ સ્વચ્છ થવું; સંગ કરતી વખતે મણી ઉપર તેલ, કોલ્ડક્રીમ, અગર પોમેટમ લગાડી સંસર્ગ કરવો ને પછી તરતજ એકો કરી નાંખવી જેથી ઇંદ્રિમાં ચેપ રહે નહિ અને રોગ લાગુ પડે નહી. આટલી સાવચેતી લેવા છતાં લાગુ પડવાની ધાસ્તી દેખાય તો એકોનાઇટ[૨] અને મકર્યુરીઅસ કરોઝીવસ-૫ વારાફરતી ચાર ચાર કલાકે પાંચ પાંચ ટીંપાં થોડા પાણીમાં ૪ થી ૬ દિવસ સુધી પીવા કહેવું. તરતજ પિચકારી લેવાનો વિચાર થાય તો પેહેલો પેશાબ કરી ગરમ પાણીની પિચકારી લેવી. પછી શરીરની તંદુરસ્તી સુધારવા માટે દરિયાના પાણીથી સ્નાન કરવું અગર હવા ફેર કરવા જવું. પૌષ્ટિક ખોરાક લેવો. દુધમાં એલાયચી, બદામ તથા જરા જાયફળ નાંખી ગરમ કરી હમેશાં સવાર સાંજ પીવું. વિષયવૃત્તિને દબાવવી અને નિયમિત જીંદગી ગાળવી.

૧. પ્રમેહવાળાએ આંખે ચેપ લાગે નહિ તેને માટે હમેશાં શરીર સાફ કર્યા બાદ તે ટુવાલ આંખો લોવા વાપરવો નહિ. પછી ચાંદીનો ક્ષાર પાંચ ગ્રેઇન્સ લેઇ બે ઔંસ ગુલાબજળમાં ઓગાળી તેની પિચકારી તરતજ લેવી ને તે પાણી ઇન્દ્રિ-મુખ દબાવી ૧. ૨. મીનીટ ઇંદ્રીમાં રાખી પછી પેશાબ કરી નાંખવો, તેથી પ્રમેહ થશે નહિ. ચેપને હાથ લગાડવો નહિ અને ઇંદ્રિએ પ્રમેહ મટે ત્યાં સુધી પોપટ ઉપર કેલેનડયુલા સીરેટ ચોપડી અગર ધુમટની નીચે મૂકી બોરીક રૂ (કૉટન) અગર લીન્ટનું કપડું દોરાથી લપેટી ઉપર લંગોટ રાખવો જેથી આંખોનો સારો બચાવ થશે. વળી પ્રમેહની કોથળી આવે છે તેમાં બોરીક કૉટન રાખી થોડી થોડી વારે બદલાવાથી ચેપ લાગતો નથી. ભૂલથી ચેપ લાગી આંખો સુજી આવી તો તે બચાવવા ઘણી મુસ્કેલી પડે છે અને કેટલી વખતે તેમાં પ્રમેહના ચેપથી આંધળા થાય છે.

૨. પ્રમેહવાળાએ ચાલતાં સુધી હમેશાં એક વખત ખમાય તેટલા ગરમ પાણીમાં કટી સુધી પંદર મીનીટ બેસવું અને શરીરમાંથી પરશેવો પડવા માંડે ત્યારે ચંડા પાણીનો ટુવાલ માથા ઉપર મૂકી રાખવો અને તેમ નહિ કરે તો ચકરી આવશે. પેશાબ ઉતરવામાં દુઃખ થાય અગર પેશાબમાં પરૂ થવાથી અટકી પડે તો દિવસમાં બે વખત ગરમ પાણીમાં બેસવું તેથી સર્વે ઇંદ્રીઓને શેક થશે. અને સોજો ઉતરી જશે તથા પેશાબની સળી મૂકવાની જરૂર નહિ પડે. પિચકારી મારવાથી પ્રમેહનાં ચિન્હો વધે છે તેથી દર્દીને સાવચેત કરવો જોઇએ. દર્દીએ દવા ચાલતી હોય ત્યારે પરૂ બંધ થયું કે નહિ તેની ખાત્રી કરવા સારૂ ઇંદ્રિ વારે ઘડીયે દબાવી જોવી નહિ; તેમ કરવાથી મણી પછવાડેનો ઘા રૂઝાશે નહિ અને પરમીઓ દીર્ઘ કાળ સુધી ચાલશે.

પ્રમેહમાં દવાની પિચકારીથી ધોવાની રીત.

આ રીત બે પ્રકારની છે. અગ્ર ભાગના પ્રમેહમાં ઇંજેકશન અથવા ઇરીગેશન રીત વપરાય છે અને તે દર્દી પોતાના હાથે કરે છે. જ્યારે પ્રમેહ છેક પાછલા ભાગમાં અગર ઉંડાણમાં હોય તો તે ધોવાનું કામ કોઇ હુંશીઆર દાક્તરને સોંપવું. કાચની પિચકારી ચાર ડ્રામ પાણી માય તેવી રબરવાળી અગર કાચની અણીવાળી લેવી અને તેના મોંએ તેલ અગર વેસીલાઇન લગાડવું. જ્યારે દર્દી પોતાને હાથે પિચકારી મારે ત્યારે પહેલો પેશાબ કરવો, પછી તેણે ઇંદ્રીને ગરમ પાણીમાં રખાય ત્યાં સુધી રાખવી પછી ખુરસીની કોર પર બેસી (૧૦૦°-૧૧૫° ડીગ્રીનું) ગરમ પાણીની ચાર છ વખત પિચકારી મારવી તેથી આરામ લાગે છે, થોડા વખત પછી બોરીક ઍસિડ સોલ્યુશન (1: 100) વાપરવું.

૧. પ્રોટારગૉલ—(Protargol). નામનો ચાંદીનો ક્ષાર પિચકારીમાં સારી ફતેહ આપે છે, ખુરસીની કોર પર બેસી ડાબા હાથે ઇંદ્રીનું મોં ખોલી જમણા હાથે ધીમે ધીમે દવાવાળી પિચકારી મારી ઇંદ્રીનું મોં બંધ કરી પછી તે પાણી ૨-૧૦ મીનીટ રહેવા દઇ પછી છોડી દેવું. ½-૧% દિવસમાં ૬થી ૪ વખત અગર ૨% દિવસમાં એક વખત પિચકારી મારવી. જેમ જેમ સુધરતું આવે તેમ તેમ ઓછી વખત મારવી. **આ રીત ૭-૧૦ દિવસ ચાલુ રાખવી.** પ્રમેહના જંતુઓ અને પરૂ

જણાય નહિ. ત્યારપછી પણ થેાડા દિવસ હલકી પરૂ બંધ કરે તેવી હલકા વજનમાં દવા વાપરવી.

૨. પોટાસીઅમ પરમેન્ગેનેટ–(Potassium Permanganate) નામની દવાની પિચકારી પણ બહુ સારી અસર કરે છે. આ દવાની ગરમ પિચકારી છે. ડૉ. **વેલેનટ્રાઇન**ની રીતે ૫ દિવસમાં બે વખત, પછી પાંચ દિવસ એક વખત એવી રીતે દશ દિવસ મારી પછી પરૂ અટકાવે તેવી દવાની પિચકારી એક, બે અઠવાડીયાં સુધી મારવી. જુદા જુદા હલકા ઉતરતા વજનમાં દવાની પિચકારી વાપરવી.

દવા—૧: ૨૦૦૦ પાણી, ૪૦૦૦, ૬૦૦૦, ૧૨૦૦૦, ૧૩૦૦૦. સુધીના પ્રમાણમાં વપરાય છે.

૩. ઇકથીઑલ (Icthyol) ની કીમત પ્રોટારગૉલથી કીમતી છે. શરૂઆતમાંજ ૫–૧૦% ટકાનું પાણી કરી પિચકારી મારી હોય તો **પ્રમેહ** ત્યાંથીજ અટકી પડે છે.

ઇકથીઑલ	૪૫ ગ્રેઇન્સ.
ગ્લીસરીન	૧ ઔંસ.
પાણી	૧૬ ઔંસ.

૪. હાઇડ્રોજન પેરૉકસાઇડ. (Hydrogen Peroxide). ૨–૪ ઘણું પાણી નાંખી તૈયાર દવાની પિચકારી ત્રણથી ચાર વખત મારવાથી આરામ થાય છે.

૫. એસેટીકમ એક દ્રામ. એક ઔંસ પાણી નાંખીને તેની પિચકારી ઈંદ્રીમાં મારવી. વળી **હાઇડ્રાસ્ટીસ**ની ચાહની પિચકારી પણ મરાય છે. સવાશેર પાણીમાં એક ઔંશ હાઇડ્રાસ્ટીસનાં મૂળીઆં ઉકાળવાથી પિચકારી માટે તેટલું પુષ્કળ પાણી તૈયાર થાય છે. વળી **ફટકડી, ટાનીન, સીલવર નાઇટ્રેટ, મોરથુથું, જસતનાં ફુલ** વિગેરેમાંથી હરકોઇનો આસરે એક ગ્રેઇન એક ઔંસ પાણીમાં નાંખીને પિચકારી મારવામાં વપરાય છે.

પ્રમેહ લાગુ પડતો અટકાવવાની બીજી રીત–(Prophylaxis) વ્હેમ પડે તેવી વિષય **કર્યા** બાદ ઇંદ્રિ સારી રીતે ગરમ પાણીથી ધોઇ નાંખવી અને પેશાબ કરવો અને પેશાબ કરતાં કરતાં થેાડી થેાડી વાર પેશાબની ધાર અટકાવવી કે તેથી પ્રમેહનો ચેપ જે ઉપર કહેલા ખાડામાંથી ધોવાઇ જાય છે. જેમ બને તેમ ૫ (૧૦–૨૦) % **ઇકથીઑલ** અગર (%) **પ્રોટારગૉલના** પાણીથી ઘુમટ અને પોપટને ધોઇ નાંખવા અને તેજ પાણીની પિચકારી મારવી અને તે પાણી ઈંદ્રીમાં ૧ થી ૩ મીનીટ દાબી પછી તે કાઢવા માટે પેશાબ કરવો. આ પ્રમાણે દિવસમાં ૩–૪ વખત પિચકારી લેવી. આ ઉપાય ભાગ્યેજ નિષ્ફળ જાય છે.

ચિકિત્સા—પ્રમેહની દવા નહી કરતાં તે કુદરત ઉપર રાખ્યું હોય તો તે ત્રણ મહીનામાં મટે છે. પણ તેમ કરવું ફાયદાકારક નથી. દવા કરવાથી જલદી મટે છે; તેના ભયંકર અંતર રોગ થવા પામતા નથી. ઍલૉપૅથીક પદ્ધતિ કરતાં હૉમીઓપૅથીક પદ્ધતિ જેમ બીજા રોગોમાં ચઢતી છે તેમ આ રોગમાં પણ વધારે ગુણકારી છે.

ઍકોનાઇટ$^{1\times}$ **કે જેલ્સીમીઅમ**–$^{3\times}$શરૂઆતમાં તાવ વરમ વિગેરે લક્ષણો નરમ પાડવા માટે અડધા અડધા કલાકે આપવું.

એપીસ:--$^{3\times}$શરૂ આતમાં વરમને મંદ પાડવા માટે સારૂં છે.

કેનાબીસ સેટાઇવા–જ્યારે વરમનાં ચિન્હો થેાડાં હોય, અથવા મંદ પડયાં હોય ત્યારે આ દવા આપ્યા કરવી, તેથી દર્દ અને સોજો નરમ પડે છે ને પેશાબ બરાબર છૂટી શકે છે. મણિ સુજી જવાથી જ્યારે ઉપરની ચામડી ઘુમટ પાછી ખસી શકતી ન હોય ત્યારે પણ આ દવા આરામ કરે છે.

કેન્થારીસ:—$^{3\times}$જ્યારે મૂત્રાશયને હરકત હોય અગર પેશાબમાં બળતરા થતી હોય ત્યારે ફાયદો થાય. ઇંદ્રિ જાગ્રત થવાથી પીડા થતી હોય તો તે પણ આથી મટે છે. પેશાબ વારે વારે પણ થેાડો થતો હોય અને પીળા ડાઘ પડે તેવી રસી નીકળતી હોય ત્યારે આની જરૂર છે.

મર્ક્યુરીઅસ—$^{3\times}$ પ્રમેહનો દાહ–બળતરા મટાડવામાં આ દવા પણ ઉપયોગી થાય છે. ઇંદ્રિના આગળના ભાગમાં વરમ હોય, તે ઉપર ચળ આવતી હોય, રસીમાં કોઇવાર લોહી નીકળતું હોય, ને રસી બહુ ચીકણી આવતી હોય, ત્યારે આ દવા માફક આવે છે. **મર્ક્યુરીઅસ સોલ્યુબીલીસ**$^{1\times}$નું પ્રહાહી ઇંદ્રિને લગાડવું અને પછી વારંવાર ગરમ પાણીથી તેને ધોવી. ઍકોનાઇટથી જ્યારે વરમ મંદ થયો હોય ત્યારે આ પ્રયોગ કરવો.

પેટ્રોસેલીમન:—$^{3\times}$ પીળા રંગની ચીકણી રસી નીકળતી હોય, ઇંદ્રિના મૂળ આગળ દબાણ ને દુખાવો લાગતો હોય, ત્યારે આ દવાનાં પાંચ પાંચ ટીંપાં આઠ આઠ કલાકે આપવાં.

પલ્સેટીલા:—૩x મૂત્રમાર્ગ સંકુચિત થવાથી પેશાબની ધાર પાતળી અને રક્તમિશ્રિત નીકળતી હોય, પ્રમેહ એકદમ બંધ થવાથી આંખમાં કાંઇ અસર જણાતી હોય અગર વૃષણુનો વરમ થયો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર પડે છે.

સ્ટીલીન્જીઆ:—૧xઇંદ્રિ જાગ્રત થવાથી તેમાં કાંઇ દર્દ થતું હોય, પેશાબ કરતી વખતે દાહ થતો હોય, અને ચળ આવતી હોય, તથા મૂત્રાશયનો વરમ થવાની ધાસ્તી હોય, ઇત્યાદિ સમયે આ દવાની કિંમત માલૂમ પડે છે.

મેઝીરીઅમ:—૩xહાલવા ચાલવાથી ઇંદ્રિમાંથી પાણી જેવું શ્લેષ્મ નીકળી પડતું હોય, મૂત્રમાર્ગ આખો દુખતો હોય અને તેપર દબાણ ખમી શકાતું ન હોય ત્યારે આપવું.

જેલ્સીમીઅમ:—૩x જ્યારે પ્રમેહ મટવા આવ્યો હોય, વીર્યસ્રાવ થઇ જતો હોય ને મૂત્રમાર્ગમાં રહી રહીને દુખાવો થતો હોય ત્યારે સારી અસર કરે છે.

હાઇડ્રાસ્ટીસ:—૧ ઘણા વખતથી મૂત્રમાર્ગમાંથી પીડા રહિત રસી નીકળતી હોય, અંગમાં નબળાઇ રહેતી હોય ત્યારે આથી ઠીક થાય છે. ઇંદ્રીના મુખ આગળ વરમ હોય, તો આ દવાનો કોરો ભુકો ભભરાવવો, તેથી ઘણી સારી અસર થાય છે.

નકસવૉમિકા:—૩x ધાત જવાથી મગજના તંતુઓ નબળા પડી ગયા હોય, જીવ ઉદાસ રહેતો હોય, અભ્યાસથી કંટાળો આવતો હોય, મગજમારીનું કામ થઇ શકતું ન હોય, અનાજ પચતું ન હોય અને દસ્ત કબજ રહેતો હોય, ત્યારે આ દવા બહુ સારી છે.

થ્યુજા:—૨x,૧૨ મસા થયા હોય, મૂત્રમાર્ગમાં જાણે કે પેશાબનું ટીંપું કાયમ ભરાઇ રહેતું હોય, અને નીકળી શકતું ન હોય એવી લાગણી થયા કરતી હોય, ત્યારે કલાકે કલાકે આપવું.

સલ્ફર:—૩ મૂત્રમાર્ગના મુખનો ભાગ લાલચોળ રહેતો હોય, પેશાબની હાજત વારંવાર થયા કરતી હોય, મૂત્રમાર્ગની અંદર ચળ આવતી હોય અને મૂત્રમાર્ગ જાડો થયો હોય, ત્યારે આ દવાથી ફેર પડે છે.

સીપીઆ૧૨:—સ્ત્રીઓને અનુકૂળ છે.

પેટ્રોલીઅમ૩x અગર મેટીકો:—૧x ઘણા લાંબા વખતથી રસી નીકળતી હોય અને કોઇ રીતે બંધ ન પડતી હોય, ત્યારે આથી ઘણીવાર બંધ પડી જાય છે.

કોપેબા:—૩xઆજકાલ પરમીઆમાં આ દવા બહુ વપરાય છે, હૉમીઓપૅથી પ્રમાણે પણ તે આ રોગમાં યોગ્ય દવા છે, અને ઘણીવાર ફાયદો કરે છે.

ફેરમ:—૩x નબળાઇ દૂર કરવા તથા લોહી ભરાવા માટે અપાય છે. આ સિવાય **નાઇટ્રીક ઍસીડ૧૨, ઝીંકમમ્યુરીઆટીકમ૩ અને કલી આયોડેટમ૩x** પણ વપરાય છે. જ્યાં સુધી એકંદર શરીરની હાલત સુધરતી નથી, ત્યાં સુધી ધાત જતી બંધ થતી નથી, માટે પ્રથમ શરીરને પુષ્ટિ આપવાનો પ્રયત્ન કરવો. જુનો પ્રમેહ થાય ત્યારે **સેન્ડલ ઑઇલ** (સુખડનું તેલ) પાંચ ટીંપાના કેપ્સ્યુલ ત્રણ ત્રણ વખત, **પાઇનસ કેનાડેન્સીસ** પ્રવાહી **ઍક્સ્ટ્રાકટનાં** ૧૦ ટીંપાં ત્રણ વખત, **મેથીલીનબ્લ્યુ** બે ગ્રેઇન્સના કેપ્સ્યુલ ત્રણ વખત, ઇકથીઑલ—૫ ગ્રેઇન્સના કેપ્સ્યુલ ત્રણ વખત આપવું.

નેપથાલીન૩x ચાર ચાર કલાકે આપવું.

નેટ્રમ સાલ્ફ:—૩ પ્રમેહના શરીરનું બંધારણ થયું હોય તેથી વારે ઘડીએ પ્રમેહ થઇ આવતો હોય તો આપવું.

પ્રમેહ વાળાએ લગ્ન કયારે કરવું ?

જો પ્રમેહ મટયો છે એમ ખાત્રી કરવી હોય તો પેશાબમાં પરૂ ન દેખાય, કોઇ પણ જાતના જીર્ણ પ્રમેહના તાર અને પ્રમેહના જંતુઓ ન દેખાય ત્યારેજ પરણવાની સલાહ આપવી.

સાઇકોસીસ. (Sycosis). (Mentagra-મેન્ટાગ્રા. Barber's Itch–બાર્બર્સ ઇચ.

આ રોગને અદ્યાપિ પર્યંત માત્ર ત્વચા રોગ ગણવામાં આવતો હતો; પરંતુ પ્રખ્યાત ડૉ. **હેન્નીમેને]** તેને એક જાતનો આખા શરીરમાં પ્રસરેલો વ્યાધિ ગણ્યો છે, ત્યારથી એક પ્રકારના સંયોગ-જન્ય વિષ (Sycosis contagion) ને લીધે થતો માનવામાં આવે છે. આ રોગ કઠણ દાઢીના ખીલનો છે. તે અંજીરની અંદરના દાણાદાર ભાગને મળતો હોય છે તેથી સાઇકોસીસ (Fig-like–અંજીરની અંદરના જેવો) કહે છે. ડૉ. **ફ્રેાકસ** એમ માને છે કે આ રોગ એક પ્રકારની ત્વચામાં રહેનારી જીવાતથી થાય છે, અને તે ઉપરથી તે **ટીનીઆ સાઇકોસીસ** કહેવાય છે. પણ એવી જીવાત સાઇકોસીસના બધા કેસોમાં જોવામાં આવતી નથી. આ રોગ મુખ્યત્વે કરીને દાઢી ઉપર પોતાની અસર વર્તાવે છે. દાઢીના

વાળ જલદી ખરી પડે છે, અને કેટલાક દર્દીઓના વાળ કાઢી નાખતાં કાંઇ પીડા થતી નથી, પણ ઘણાખરા કેસોમાં દર્દીઓના વાળ એટલા કોમળ થઇ જાય છે કે, તેને કાઢવાનો પ્રયત્ન કરતાં બહુ પીડા થાય છે. સાઇકોસીસ ચેપી રોગ છે, ને અસ્ત્રો સાફ કર્યા વિના વાપરવાથી એક જણથી બીજા જણને વળગે છે.

લક્ષણ:—આ રોગ મોટી ઉમ્મરે લાગુ પડતો જોવામાં આવે છે. માત્ર ત્વચા રોગ હોય, તો ગમે તે વખતે થવાનો સંભવ રહે. દાઢીની નીચેના ભાગમાં પહેલાં ચામડી લાલચોળ થઇ આવે છે, ત્યાં ચળ આવે છે, અને કેટલોક વખત ગયા પછી ત્યાં ઝીણી ઝીણી કોઇક ફોડલીઓ થાય છે, બળતર રહ્યા કરે છે, હજામત કરાવતાં પીડા થાય છે, નવી નવી ફોડલીઓ નીકળ્યાં કરે છે, ઘણીવાર તેનો સમુદાય બંધાય છે, તેમાંથી પાતળો પ્રવાહી નીકળે છે, તે સુકાઇ જાય છે, ભીંગડાં વળે છે, અને ચ્હેરો ખરાબ દેખાય છે; આ રોગ ઘણી લાંબી મુદત સુધી રહ્યા કરે છે, અને કેટલેક વખતે ફરી ફરીને થાય છે.

ચિકિત્સા.

મર્ક્યુરીઅસ:—૩× આ વ્યાધિને ઉપદંશ સાથે ઘણો સંબંધ છે એમ માનવામાં આવે છે, માટે જો પારદની દવા આપવામાં નજ આવી હોય, તો આ દવા શરૂ કરવી; પરંતુ કાંઇ કારણસર જો પારદની દવા પુષ્કળ આપવામાં આવી હોય તો આ દવા ઘણી આપવી નહિ.

નાઇટ્રીક ઍસીડ:—૧×જ્યારે ઉપરની દવા ઘણી આપવામાં આવી હોય અથવા તેથી કાંઇ ફાયદો થયો ન હોય, ત્યારે આ દવા આપવા માંડવી. (બહારથી લગાડાય છે.)

થ્યુજા:—૩૦×આ વ્યાધિની સાથે કોઇ સ્થળે મસા વિગેરેનો ઉપદ્રવ હોય, ત્યારે આ દવાથી વિશેષ ફાયદો થવા સંભવ છે. ઘણે ભાગે આ મુખ્ય દવા થઇ પડે છે.

સીનેબાર:—૩× જ્યારે મોટા મસા થયા હોય, ત્યારે અજમાવવું. આ સિવાય **લાઇકોપોડીઅમ**,૬ **ફૉસ્ફૉરીકઍસીડ**૧×, અને **સ્ટેફીસએગ્રીઆ**૩ પણ અજમાવવા લાયક છે.

અનુસંગી ઉપાય:—દર્દીએ કોઇ સારા હજામની પાસે સાવચેતીથી વખતો વખત વાળ કઢાવી નંખાવવા અને તેમને બહુ વધવા દેવા નહિ. જો વરમ બહુ સખત હોય, તો નીચેની દવામાંથી જરૂર લાગે તે લગાડવી.

(૧)	કાર્બોલીક ઍસીડ	ગ્રેઇન્સ ૫
	ઍસીડ બોરીક	ગ્રેઇન્સ ૨૦
	વેસેલાઇન	આઉંસ ૧

એ ત્રણને એકત્ર કરીને લગાડવું.

વરમ નરમ પડ્યા પછી નીચેની દવા વધારે ઉપયોગી છે.

(૨)	ઍસીડ સૅલીસીલીક	ગ્રેઇન્સ ૧૫
	સલ્ફર પ્રૅસીપીટેટ	ડ્રામ ૧
	વેસેલીન	આઉંસ ૧

તે ત્રણ એકત્ર કરી લગાડવાં. જરૂર લાગે તો, તેમાં થોડો ઝીન્કસી ઑકસાઇડ મેળવવો.

આ દવાઓ પ્રથમ થોડાક ભાગમાં લગાડી જોવી અને ફાયદો લાગે તો પછી વધારે વિસ્તારમાં લગાડવી. કેટલીકવાર **ઍકસરેઝ** નામનાં કિરણોના પ્રયોગોથી ફાયદો થતો જોવામાં આવ્યો છે; તે માટે તેના પ્રયોગો કરનાર ડાકટરોને મળીને સલાહ લેવી.

મજ્જાતંત્રના વ્યાધિઓ.

(Diseases of the Nervous System.)

ડીઝીઝીઝ ઑફ ધ નર્વસ સીસ્ટમ.

આ મજ્જાતંત્રના વ્યાધિઓ સારી રીતે સમજવા માટે શારીરજ્ઞાન અને ઇંદ્રિયવિજ્ઞાનશાસ્ત્રનાં પૃષ્ટ ૨૦૫ થી ૨૧૮ સુધી જોવાં. કારણ કે સર્વ ઇંદ્રિયોની શક્તિ, શરીરના સર્વ અવયવોની જ્ઞાનશક્તિ અને ગતિ તેમજ યાદશક્તિ, બુદ્ધિ, બહેરાશ, અંધાપો, ત્વચાનું બહેરાપણું, ગાંડાપણું, સ્વાદ, વિવિધ ક્રિયાઓ ઈત્યાદિનું સ્થાન મગજ, કરોડરજ્જુ, અને જ્ઞાનેંદ્રિયોમાં છે. બીજા વ્યાધિઓ કરતાં જ્ઞાનતંત્રના વ્યાધિઓનાં લક્ષણો વળી જુદાંજ હોય છે.

જ્ઞાનતંતુની પરીક્ષા.

(The nerves, and their test.)

જ્ઞાનતંતુની પરીક્ષા કરવાનો વિષય ઘણો ગહન છે. લોકો ઘણાખરા લકવાને મળતા દર્દોનાં કારણ સમજતા નથી. એ જ્ઞાનતંતુ ને ગતિતંતુના બિગાડ વિના

બીજું કાંઇ હેાતું નથી. શરીરના દરેક ભાગને સંદેશેા પહેાંચાડીને કાંઇ હુકમ કરવાને, તેના ખબર લઇ જઇને મગજને આપવા માટે શરીરમાં ખાસ તંતુઓ ગેાઠવેલા છે, તેમાંથી હરકેાઇને યેાગ્ય પેાષણ નહી મળવાથી અગર તેા કેાઇ રીતે ઇજા થવાથી તે પેાતાનું કાર્ય બજાવી શકતા નથી, આથી એવા એવા રેાગેા અને લક્ષણેા થાય છે કે તેને માટે ગુજરાતી ભાષામાં યેાગ્ય નામ પણ મળી શકતાં નથી.

જ્યારે માણસનું ભેજું નબળું પડી જાય છે, ત્યારે સાધારણ રીતે તેની યાદશક્તિ, સમજશક્તિ, હુંશિયારી, વાતચિત કરવાની ચાલાકી વિગેરે કમી થઇ જાય છે, ત્યારે તેનાં લક્ષણેા છુપાવ્યાં છુપાઇ શકતાં નથી. કેાઇ એક શખ્સ ખરેખર ગાંડેા છે કે નહિ તે સવાલ ન્યાય–વૈદ્યકનેા છે, અને તેમાં ખાસ અમુક વિષયના જ્ઞાનની વધારે જરૂર છે તેથી અત્રે આપ્યેા નથી.

વળી આ સિવાય ભેજામાંથી જે જ્ઞાનતંતુઓ શરીરમાં જાય છે તેમના જ્યારે વ્યાધિ થાય છે, ત્યારે પ્રત્યેક તંતુવાર જુદાં જુદાં લક્ષણેા થાય છે, અને તેની પરીક્ષા પણ જુદી જુદી રીતે છે.

પહેલેા તંતુ ઘ્રાણેંદ્રિનેા છે. તે બગડે છે ત્યારે ફુલેાની તથા અરકેાની સુગંધીની ખબર પડતી નથી; કેાઇને કાંઇ સુંઘવા વિના પણ નાકે ગંધ લાગે છે, ત્યારે તે વાઇ આવવાનું એક પ્રાથમિક ચિન્હ (aura) સમજવું.

બીજા તંતુ નેત્રમાં રહેલા છે. આ તંતુ બગડવાથી દષ્ટિમંદતા ને અંધાપેા થાય છે; વખતે આંખેથી બહુ દૂર આવેલી વસ્તુ જોઇ શકાતી નથી.

આ પ્રમાણે બીજા તંતુઓનેા બિગાડ થવાથી તેનાં ચિન્હેા ઉત્પન્ન થાય છે ને બનતાં સુધી માત્ર ચિન્હેા ઉપર આધાર રખાય છે, તેાપણ તે તંતુઓથી **પ્રતિક્ષેપ** (reflex) કેવેા થાય છે તથા વીજળીથી તેને શું અસર થાય છે તે જોવાથી પણ ઘણીવાર સારી રીતે નિર્ણય થઇ શકે છે.

પ્રતિક્ષેપ કે જેને અંગ્રેજીમાં **રીફ્લેક્સ એકશન** (Reflex Action) કહે છે તે ઉપરથી પરીક્ષા કરવાનેા વિષય જરા સરલ છે; વીજળીથી પરીક્ષા કરવા માટે વીજળી સંબંધી અને શરીર–રચના સંબંધી વધારે જ્ઞાન જોઇએ છીએ તેથી તે વિષય અત્રે આપ્યેા નથી.

પ્રથમ પ્રતિક્ષેપ એટલે શું તે સમજવું જોઇએ; કેાઇવાર રમતમાં બાળકના પગના તળીઆને આંગળીના નખ લગાડીએ છીએ ત્યારે તેનેા પગ એકદમ તે ખેંચી લે છે, તેનું કારણ શું? તેના જ્ઞાનતંતુ ઉપર અસર થયાથી પગના સ્નાયુઓ સંકેાચાય છે એટલે કે પ્રતિક્ષેપ થાય છે. આ પ્રતિક્ષેપ ત્રણ પ્રકારના હેાય છે.

(૧) માત્ર ત્વચાની સપાટીથી થતેા પ્રતિક્ષેપ.

(૨) ઉંડા અગર સ્નાયુબંધનવડે થતેા પ્રતિક્ષેપ.

(૩) સ્વાભાવિક પ્રતિક્ષેપ.

ત્વચાની સપાટીનેા પ્રતિક્ષેપ.

(Superficial reflex.)

કેટલાક માણસેાના જ્ઞાનતંતુઓ એવા નાજુક હેાય છે કે તેમની ત્વચાને કે કેાઇ શ્લેષ્મપડને જરા પણ સ્પર્શ થાય તેા તેથી તેમને ઘણી લાગણી થાય ને તે પ્રમાણે પ્રતિક્ષેપ પણ ઘણેા થાય છે ને કેટલાકને તેા બહુ થેાડી અસર થાય છે.

સ્થળ.	રીત.	પરિણામ.	જ્ઞાનતંતુની જગ્યા.
પગ.	પગના તળીઆને આંગળીના નખ કે પીંછું લગાડવાથી.	અંગૂઠેા ને પગ ખેંચાય છે.	કેડના પાંચમા અને બસ્તીના પહેલા મણકાની પાસે રહેલ ભાગ.
નિતંબ.	ફૂલા ઉપર ઉભા લીંટા કરવાથી.	નિતંબના સ્નાયુએા સંકેાચાય છે.	કેડના ચેાથા ને પાંચમા મણકા પાસે રહેલ ભાગ.
સાથળ.	**સાથળના અંદર પડતા અને ઉપરના ભાગમાં પીંછું લગાડવાથી.**	**વૃષણ ઉંચે ચઢે છે.**	**કેડના પહેલા બીજા મણકા પાસે રહેલ ભાગ.**

પેટ.	પેટ ઉપર પાંસળાની કોર તરફથી સ્તનની સીધી લીટીએ પીંછું અગર આંગળાં ફેરવવાથી.	પેટના સ્નાયુઓ સંકોચાય છે.	વાંસાના (dorsal) આઠમા તથા બારમા મણકાનો ભાગ.
પીપડી.	સ્તનની આગળથી છાતી ઉપર એક બાજુએ નીચું નાભી તરફ પીંછું ફેરવવાથી.	પીપડીનો ભાગ તેજ બાજુ તરફ ખેંચાય છે.	વાંસાના ચારથી સાતમા મણકા પાસેનો ભાગ.
હાંસડી.	હાંસડી ઉપરના ખાડામાં પીંછા જેવું કાંઇ ફેરવવાથી.	હાંસડીના સ્નાયુ સંકોચાય છે.	પાંચમા ડોકના તથા પહેલા વાંસાના મણકા પાસેનો ભાગ.

સ્નાયુબંધનવડે થતો પ્રતિક્ષેપ.

(Tendon reflex–ટેન્ડન રીફ્લેક્સ.)

જો કોઇ સ્નાયુને લાંબો કર્યા પછી, તેના બંધન ઉપર ચાલાકીથી કાંઇ મારવામાં આવે, તો તે સ્નાયુ એકદમ સંકોચાય છે, તેને સ્નાયુબંધનથી થતો પ્રતિક્ષેપ કહે છે. તેવો પ્રતિક્ષેપ તંદુરસ્ત માણસોમાં કોઇ વાર પણ જ્ઞાનતંતુના લકવા જેવા દર્દોમાં વિશેષ જોવામાં આવે છે.

તેવો પ્રતિક્ષેપ ઘુંટણ, કોણી, ઘુંટી, પોંહોંચો, જડબું વિગેરે સ્થળે થાય છે.

ઘુંટણ આગળનો પ્રતિક્ષેપ

(Knee jerk–ની જર્ક.)

આ પ્રતિક્ષેપને **પેટેલરટેન્ડન રીફ્લેક્સ** કહે છે. **જ્યારે દર્દી બેસી શકે તેમ હોય** ત્યારે તેને ખુરસી ઉપર કે ખાટલાની કોર ઉપર બેસારવો, ને તેના

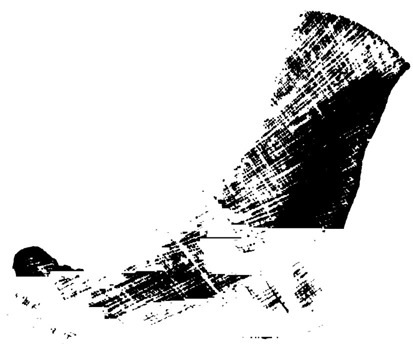
આ. ૮૪.

નિયમિત આકર્ષ. ઉંડા પ્રતિક્ષેપ.

Plantar Reflex, normal Flexor response.

આ. ૮૫.

બેબીનસ્કીનું લક્ષણ (આકર્ષ).



Plantar reflex, extensor reflex (Babinski's sign).

પગ એક ઘુંટણ ઉપર બીજો ઘુંટણ આવે તેમ રખાવવા, પછી ઉપરના પગને સીધો કરવાનું કહેવું; જો તે બેસીને તે પ્રમાણે કરી શકે નહિ, તો તેના એક પગની નીચે પરીક્ષક પોતાનો હાથ રાખવો, અને પછી તેના પગને સીધો કરાવવો (આમ કરવાથી ક્વેડ્રીસેપ્સ નામનો પગનો સ્નાયુ લાંબો થશે.) પછી દર્દીનું ધ્યાન વાતચિતમાં રોકીને ઘુંટીના સ્નાયુબંધન (patellar tendon) ની મધ્ય ભાગમાં પેન્સીલ, ચાબકાથી અગર આડી હથેલીથી મારવું. એટલે તુરત પગ (foot) ખેંચાશે. કેટલીક વાર આવો પ્રતિક્ષેપ ઉત્પન્ન કરવા માટે દર્દીને પોતાના હાથનાં આંગળાં સામસામાં ભરાવીને ખેંચવાનું કહેવું પડે છે. આમ કરવાથી દર્દીના શરીરમાં જરા જોર આવે છે. તેથી પ્રતિક્ષેપ બહુ સ્પષ્ટ રીતે થઇ આવે છે.

ઘુંટીનો પ્રતિક્ષેપ (Ankle jerk–ઍન્કલ જર્ક).

દર્દીના પગના ફણા (foot) ને એક હાથ વડે પકડીને ઊંચો કરવો, અને તેને ફણાની બાજુએ વાળવો જેથી ટેન્ડો ઍકલીસ નામનું સ્નાયુબંધન

ખેંચાયા પછી બીજા હાથવડે તે સ્નાયુબંધન ને પેન્સીલ જેવું કાંઇ ચાબકાથી મારવું એટલે પિંડીનો સ્નાયુ તરત ખેંચાશે.

સાથળમાં થતો પ્રતિક્ષેપ—Adductor jerk—ઍડકટર જર્કઃ—સાથળને પહોળી કરીને સાથળના મોટા ઍડકટર નામના સ્નાયુબંધનને તેવીજ રીતે ચાલાકીથી પેન્સીલ, કે જાડા મુંડાની કોર મારવાથી પણ તેજ સ્નાયુ સંકોચાય છે એટલે સાથળ તરત ખેંચાય છે. આવો સાથળવાળો પ્રતિક્ષેપ કોઇવાર પેટેલર ટેન્ડન રીફ્લેક્સમાં સામી બાજુએ થઇ આવે છે.

કૅાણીમાંથી થતો પ્રતિક્ષેપ—(Elbow jerk—ઍલબો જર્ક) હાથને કૅાણીમાંથી લગભગ સીધો કરવો. પછી કૅાણીની ઉપરની જગ્યાએ જરા હાથની આંગળીઓ મારવી એટલે બાહુની પાછલના સ્નાયુ (triceps) સંકોચ પામશે, ગ્રીવા અને પીઠની આગળ આવેલા કરોડના મણકામાં રહેલા જ્ઞાનતંતુ ઉપર આ પ્રતિક્ષેપનો આધાર છે.

પોંહોંચામાંથી થતો પ્રતિક્ષેપઃ—(Wrist jerk—રીસ્ટ જર્ક) હાથને લટકેતો રાખ્યા પછી પોંહોંચા ઉપર કાંઇ એકદમ મારવાથી હાથ ઉંચો છે. ગ્રીવાના છઠ્ઠા મણકા આગળ આવેલ જ્ઞાનતંતુ ઉપર આ પ્રતિક્ષેપનો આધાર છે.

જડબાનો પ્રતિક્ષેપ (Jaw jerk—જૉ જર્ક):—દર્દીનું મોંહ જરા ઉઘડાવવું પછી એક આંગળી તેની દાઢી ઉપર આડી મૂકવી, અને બીજા હાથની આંગળી તેની ઉપર મારવી એટલે જડબાના સ્નાયુઓ ખેંચાશે એથી મોંઢું બીડાઇ જશે. પાંચમા જ્ઞાનતંતુ ઉપર આ પ્રતિક્ષેપનો આધાર છે.

આ પ્રતિક્ષેપને મળતો દઢ આકર્ષ કેટલીક વાર થાય છે, તેથી પણ જ્ઞાનતંતુની પરીક્ષા થાય છે, તેના આકર્ષને ક્લોનસ (clonus) કહે છે.

ઘુંટી આગળથી થતો દૃઢ આકર્ષ (Ankle clonus—એન્કલ ક્લોનસઃ—દર્દીના પગને ફણા તરફ એકદમ ચાલાકીથી વાળી દેવો, એટલે પિંડીનો સ્નાયુ દઢ રીતે સામો ખેંચ કરતો જણાશે, વળી થોડી વારે જ્યારે તે ખેંચ નરમ લાગે ત્યારે ફરીથી એકદમ પગને વાળવો એટલે ફરીથી પિંડીના સ્નાયુ દઢતાથી સંકોચાતો લાગશે. કોઇવાર થોડો ભાગ વળતાંજ આવો આકર્ષ જણાય છે અને કોઇ વાર ઘણો વાળ્યા પછી તેવો આકર્ષ શરૂ થાય છે. બસ્તીના પેહેલાથી ત્રીજા મણકા સુધીમાં રહેલ જ્ઞાનતંતુ ઉપર આ આકર્ષનો આધાર છે.

સ્વાભાવિક પ્રતિક્ષેપ.

(Organic reflexes—ઑર્ગેનિક રીફ્લેક્સીસ).

શ્વાસ લેવામાં, ખોરાક ગળે ઉતારવામાં, પેશાબ કરવામાં, ને દસ્ત ઉતારવામાં ઉપર પ્રમાણે પ્રતિક્ષેપો સ્વાભાવિક રીતે થયાજ કરે છે. અમુક એક ભાગમાં કાંઇ વસ્તુ ખરડાય છે એટલે તરત આપોઆપ પડખેના સ્નાયુ સંકોચાય છે, ને દેહના સ્વાભાવિક કાર્યો થયા કરે છે. આ સ્વાભાવિક પ્રતિક્ષેપો વ્યાધિગ્રસ્ત સ્થિતિમાં કમી જાસ્તી થઇ જાય છે. મૂત્રાશય ને મળાશય ઉપર બસ્તીના ત્રીજા ને ચોથા મણકા પાસે રહેલ જ્ઞાનતંતુઓનો કાબુ છે.

ભેજા ઉપર લોહીનો જમાવ અને ભેજાનો (મગજનો) વરમ.

(Cerebral congestion & Cerebritis)

સેરીબ્રલ કનજેશન અને સેરીબ્રાઇટીઝ.

જ્યારે મગજનો વરમ થાય છે, ત્યારે મગજના લોચામાં વરમ (સોજો) થયો હોય છે, તેમાં રસ જામે છે, અને કોઇ વાર ગડબ ઉત્પન્ન થાય છે. વરમ આખા ભેજામાં થાય છે. અગર તો તેના થોડાએક ભાગમાં થાય છે. મગજના વરમ કરતાં મગજના પડનો વરમ વધારે થતો જોવામાં આવે છે. કેટલીકવાર લોહીનો જમાવ થયો હોય છે અને કેટલીકવાર વરમ હોય છે. આ બન્ને સ્થિતિને જુદી ઓળખવી જોઇએ.

કારણઃ—ટાઇફસ. પ્લેગ, કૉલેરા ઇત્યાદિ ચેપી રોગના વિષથી, અગર ક્ષય, મરડો કે એવા કોઇ સખત વ્યાધિને લીધે ભેજાનો વરમ થાય છે. તેમજ ખોપરીને જફા-ઈજા થઇ હોય, માથા ઉપર કાંઇ મૂઢ માર પડયો હોય, ઉન્માદને લીધે ભેજું બહુ ઉશ્કેરાઈ ગયું હોય, મનોવિકાર (ઘણું કરીને ક્રોધ) અતિશય પ્રચંડ થઇ આવ્યો હોય, સૂર્યનો તડકો ઘણો લાગ્યો હોય, દારૂ કે ઉષ્ણ-વીર્ય પદાર્થો બેઅંદાજે સેવવામાં આવતા હોય, અગર માથા ઉપર થયેલો ત્વચારોગ અંદર સમાઇ ગયો હોય, તો મગજનો વરમ થવાનો સંભવ રહે છે. વળી જો મગજના પડનો વરમ થયો હોય, અગર મગજની બહુ મેહેનત લેવામાં

આવી હોય, તોપણ ભેજાનો વરમ થઇ આવે છે. કોઇ કોઇ વાર ખોપરીનાં અસ્થિ સુજી આવે છે ને સડે છે તો તેથી ક્યારેક મગજમાં ગ્રંથિ થઈ હોય તો તેથી પણ વરમ નીપજે છે.

ચિન્હ:—થોડો તાવ આવે છે, માથું દુખે છે, ફેર આવે છે, દર્દી મુંઝાય છે, ઉદાસ રહે છે, જલ્દી ચીડાઈ જાય છે, ઉંઘ આવતી નથી, મગજની શક્તિઓ કમી થઇ જાય છે, આંચકી આવે છે, દર્દી બેશુદ્ધ થઈ જાય છે અને તેને અર્ધાંગનો આઘાત થાય છે.

નાડી ઘણું કરીને ધીમી ચાલ્યા કરે છે, અને ઘણીવાર અનિયમિત રહે છે જો સખ્ત વરમ હોય તો ચિન્હો પણ જલદી, અને વધારે ઉગ્રરૂપે દેખાય છે. જો વરમ ધીમે ધીમે વધતો હોય અગર થોડા પ્રમાણમાં હોય તો ચિન્હો પણ ધીમે ધીમે દેખાય છે, અગર મંદ રહે છે. કેટલીક વખત ચિન્હો બરાબર ઓળખી શકાતાં નથી. જ્યારે માત્ર મગજ ઉપર લોહીનો જમાવ થયો હોય છે, ત્યારે હાથ પગ ઠંડા થઈ જાય છે, દર્દી બેશુદ્ધ જેવો પડયો રહે છે, ને ઘણીવાર બિલકુલ તાવ હોતો નથી. કેટલીકવાર ચક્કર આવે અને આંખ્યે બબ્બે વસ્તુઓ દેખાય, ઇત્યાદિ ચિન્હો થાય છે.

ચિકિત્સા.

ઍકોનાઇટ:—[3×] જો શરદી લાગવાથી કે કાંઈ સખત મનોવિકાર (કામ ક્રોધ ઇત્યાદિ)થી ભેજામાં લોહીનો જમાવ થતો હોય, હાથ પગ ઠંડા હોય, અને મસ્તક ગરમ હોય, તો આ દવાથી તરત ફેર પડવા લાગે છે. પણ ભેજાનાજ પદાર્થનો વરમ થયો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર પડતી નથી.

બૅલાડોના:—[3×] જ્યારે ઍકોનાઇટ વાપર્યા પછી પણ લોહીનો જમાવ હોય, અથવા એકંદર લક્ષણો ઍકોનાઇટ કરતાં આ દવાને વધારે મળતાં હોય, ત્યારે આ દવા આપવી. જ્યારે ચ્હેરો લાલ થયો હોય, અને સન્નિપાત જેવું જણાતું હોય, ત્યારે આ વધારે યોગ્ય છે. બાળકને વિશેષ માફક આવે છે. ઍકોનાઈટ સાથે વારાફરતી પણ આ દવા અપાય છે. જ્યારે જીભ ઝલાઈ ગઇ હોય ને વાચા બંધ થઇ હોય, ત્યારે બૅલાડોના આપવું.

ગ્લોનૉઇન:—[3] જ્યારે લોહીનો જમાવ એકાએક ઘણો થઇ આવ્યો હોય, અને તાવનાં ચિન્હ ન હોય, ત્યારે બૅલાડોના કરતાં પણ આ વધારે સારૂં છે. આથી કરીને જ્યારે તડકાને લીધે (લૂખ લાગવાથી) મગજ ઉપર લોહી ચઢી ગયું હોય, અથવા રજોદર્શનને અટકાવવાથી લોહી માથે ચઢી ગયું હોય ત્યારે આ દવા ઘણો ફાયદો કરે છે.

વીરેટ્રમ વીરીડી:—[3×] જ્યારે તાવ હોય. અને ઍકોનાઇટને તથા બૅલાડોનાને (બન્નેને) મળતાં લક્ષણો હોય, ત્યારે આ એકલું આપવાથી પણ સારો ફાયદો થાય છે. રક્તાશયને શક્તિ આપે છે. મૂર્છા હોય અગર સ્નાયુ ખેંચાતા હોય તો ખાસ આની જરૂર છે.

જેલ્સીમીઅમ:—[3] રક્તાશયના વ્યાધિને લીધે મસ્તકનો રોગ થયો હોય, ફેર આવતા હોય, અવાજ ખમી શકાતો ન હોય, મગજ નબળું પડી ગયું હોય અને રક્તાશયનો ધબકારો થઇ આવતો હોય, ઇત્યાદિ લક્ષણોની સાથે ભેજામાં લોહીનો જમાવ હોય ને સહેજ તાવ હોય, ત્યારે આ દવા આપવી.

નકસવૉમિકા:—[3] જ્યારે લોહીનો જમાવ થયાને કેટલીક મુદત થઇ હોય, ત્યારે મગજનું કામ કરનારા માણસોને આ દવા આપવાથી સંપૂર્ણ આરામ થાય છે. પુષ્ટ માણસો કે જેઓ માંસનું ભક્ષણ કરે છે, અને દારૂ પીએ છે, તેમને આ દવાની જરૂર પડે છે.

વળી જ્યારે અતિશય ફેર આવતા હોય, ત્યારે લાંબા વખતના જમાવમાં **આર્નિકાથી**[3] ઠીક થાય છે, તેવીજ રીતે **આયોડીઅમ**[3]થી પણ લોહી ફેલાઇ જાય છે.

ઓપીઅમ:—[3] જ્યારે દર્દી બેશુદ્ધ પડયો હોય, ને જગાડયા છતાં ઉંઘતો હોય, ભેજાનો વરમ થઇ આવ્યો હોય, નાડ ભરેલી પણ ધીમી ચાલતી હોય, કીકી સંકુચિત હોય, આંખો પૂરી મીંચાતી ન હોય. અને હાથ પગ ઠંડા હોય ત્યારે આ દવા સારી અસર કરે છે.

મર્ક્યુરીઅસ:—[3] જો ભેજાનો વરમ થયા પછી ભેજામાં ગડ થઇ પાકવા લાગતું હોય, તો આ દવા ઉત્તમ છે.

પ્લમ્બમ:—[3] ભેજામાં વરમ થયા પછી તેની અસર લાંબો વખત રહેવાથી માથાનો દુખાવો રહેતો હોય, દસ્ત સાફ આવતો ન હોય, ભેજાનો પદાર્થ બગડતો હોય, અને લકવો થવાનો સંભવ હોય, ત્યારે આ દવા અપાય છે.

જ્યારે લોહીનો જમાવ બહુ હોય ત્યારે દર વીશ મીનીટે દવાનું એક ટીંપું સાકરમાં અથવા પાણીમાં આપ્યા કરવું, અને ઠીક થાય તેમ તેમ અંતર વધારતા જવું.

અનુસંગી ઉપાયઃ—દર્દીના રક્તાશયની તપાસ કરવી અને જો તે જલદ ચાલતું હોય, તો તેને મંદ પાડવાને ઇલાજ યોજવા. બહારથી હાથ પગને શરદી લાગી હોય, તો હાથ પગ ગરમ કરવાને પગે મોજાં પહેરાવવાં, મસ્તક ઉપર ઠંડો પવન આવે તેવી ગોઠવણ કરવી, દર્દીએ દારૂ, ગરમ મસાલો કે કાંઇ ઝેરી દવા લીધી હોય તો તેના યોગ્ય ઉપચાર કરવા, સૂર્યનો તડકો લાગ્યો હોય, તો તેનો ઇલાજ કરવો. સ્ત્રીને રજોદર્શનનો વિકાર હોય, તો તે નિયમિત કરવાની તજવીજ કરવી. એ પ્રમાણે આ વ્યાધિનું જે કારણ હોય તે શોધી કાઢી તેનો યોગ્ય ઇલાજ કરવો. દર્દીની આસપાસ બિલકુલ ગડબડ થવા દેવી નહિ ને તેને તદ્દન શાંત પડી રહેવા દેવો. તેના ઓરડામાં પ્રકાશ પણ અતિશય મંદ રહે તેમ કરવું. તેના માથા ઉપર ઠંડા પાણીની ખૂબ ધાર કરવી (જો દર્દી સુસ્ત થવા માંડે તો પછી ઠંડું પાણી બંધ કરી દેવું, પણ જો તે જોસમાં હોય તો વાપરવું.)

મગજના પડનો વરમ.
(Meningitis).
મૅનીન જાઇટીઝ.

મગજના પડનો વરમ **તીક્ષ્ણ** અગર **જીર્ણરૂપે** જોવામાં આવે છે. સ્ત્રી કરતાં પુરૂષને આ રોગ વધારે થાય છે, તેમજ બચ્ચાંઓને પણ વિશેષ થાય છે.

કારણઃ—મગજના વરમનાં જે કારણો છે, તેજ કારણોથી મગજના પડનો વરમ પણ થાય છે. ટયુબર્કલને લીધે પણ મગજના પડનો વરમ થતો જોવામાં આવે છે, પડી જવાથી, માથે વાગવાથી, તડકો લાગવા વિગેરે વિગેરે કારણોથી પણ મગજનો વરમ કે મગજના પડનો વરમ થાય છે.

લક્ષણઃ—મસ્તકને વાગ્યા પછી બે ચાર દિવસે માથું દુખવા માંડે છે, સ્વભાવ ચીડીઓ થાય છે, ઉંઘ આવતી નથી, એકંદર રીતે તબીયત બગડી હોય એમ લાગે છે, ટાઢ, ઉલટી ઇત્યાદિ ચિન્હો થાય છે. પણ ઘણીવાર ચિન્હો એકદમ શરૂ થઇ આવે છે. સખત તાવ ચડે છે, માથું ઘણું દુખે છે, ઉલટી થવા લાગે છે, દસ્ત કબજ રહે છે, પ્રકાશ કે અવાજ ખમી શકાતો નથી. પ્રબળ ઉન્માદ થાય છે, થોડાક દિવસ પછી ઉન્માદ ઓછો થાય છે, દર્દી લુગડાં વિગેરેના બાચકા ભરે છે, કીકી વિસ્તૃત થાય છે તથા સંકોચાય છે, અને દૃષ્ટિ ને પ્રકાશથી કશી લાગણી ઉત્પન્ન થતી નથી. દર્દી દાંત કચરડે છે, માથું આમતેમ ફેરવે છે, દસ્ત (ઝાડો) પણ ઉતરતો નથી, શ્વાસ અનિયમિત ચાલે છે, પેશાબ બંધ રહે છે, હાથ-પગ ખેંચાય છે, આંચકી આવે છે, અગર અંગનો આઘાત થાય છે, નાડી પાતળી દોરા જેવી ચાલે છે, ચ્હેરો બેસી જાય છે, તેમજ બીહામણો લાગે છે, તાવ નરમ પડે છે, ચામડી બધી ઠંડી પડી જાય છે, શ્વાસ ઘુંટાય છે, નાડી એટલી ક્ષીણ થાય છે કે ગણી શકાતી નથી, અને એ પ્રમાણે દર્દી **કોમાની** અવસ્થા પ્રાપ્ત કરીને મરણ પામે છે.

ટયુબર્કલથી થતો મગજના પડનો વરમ.

લક્ષણોઃ—ઘણાંખરાં ઉપરનાં લક્ષણોને મળતાંજ છે. નાડી અનિયમિત હોય છે, ઉલટી થાય છે, ઝાડો કબજ રહે છે, જીભ લાલ હોય છે, ફેર આવે છે, એકદમ બચ્ચું રડવા લાગે છે, હાથ પગ ટાઢા થઇ જાય છે, આંચકીનાં લક્ષણ થાય છે, પરશેવો આવે છે, નાડી ઉતાવળી પણ ક્ષીણ ચાલે છે, અને બચ્ચું મરણ પામે છે. આ વ્યાધિ જેના કુટુંબમાં કોઇને સ્કૉફ્યુલા કે ક્ષયનો રોગ થયો હોય તે કુટુંબના માણસોને કે બચ્ચાંને થતો જોવામાં આવે છે.

મગજના વ્યાધિથી થતી ઉલટીમાં અને અન્નમાર્ગના વ્યાધિથી થતી ઉલટીમાં ફેર છે, તે જોવાથી મગજનો વ્યાધિ જલદી પારખી શકાય છે.

મગજના વ્યાધિથી.	અન્નમાર્ગના વ્યાધિથી.
૧. મૉળ આવતી નથી; પણ માત્ર ઉલટીજ થયા કરે છે, અને પેટમાંથી અનાજ નીકળી ગયું હોય, તો પણ ઉલટી બંધ પડતી નથી.	૧. ઉલટીમાં અન્ન નીકળવાથી ઘડીક મૉળ આવતી બંધ પડે છે. પણ ખોરાક લેવામાં આવે એટલે તરત મૉળ આવવા માંડે છે.
૨. હોજરી ઉપર કે યકૃત ઉપર કાંઇ દર્દ લાગતું નથી, અને ત્યાં દાબવાથી દુખતું નથી.	૨. હોજરી ઉપર અને યકૃત ઉપર જરા દર્દ લાગે છે, અને દાબવાથી ઓડકાર આવે છે.

૩. નાડી ધીમી અગર અનિયમિત અને કઠણુ હોયછે.	૩. નાડી નિયમિત ઉતાવળી અનેનબળી હોય છે.
૪. જીભ સ્વચ્છ, શ્વાસ મીઠો, આંખ લાલ અગર સાધારણ, અને માથાનો દુખાવો ઉલટી પહેલાંજ હોય છે.	૪. જીભ છારીવાળી, શ્વાસ ગંધાતો, આંખ પીળાશ પડતી, અને માથાનો દુખાવો પાછળથી જણાય છે.
૫. ઝાડાની કબજીઅત રહે છે, અને ઝાડો મહા મુશ્કેલીએ ઉતરે છે.	૫. પેટમાં દુખે છે, ઝાડો થઈ આવે છે, અને માટીના જેવા રંગનો દસ્ત ઉતરે છે.
૬. એકદમ ઉલટી થઈ જાય છે.	૬. મોળ આવે છે, થુંક વહેવા લાગે છે, અને ધચરકા ઓડકાર વિગેરે થાય છે.

ચિકિત્સા.

આર્નિકા:—[3] જો મસ્તકને કાંઈ ઇજા થઇ હોય તો આ દવા શરૂ કરવી, એટલે આવો વરમ થવાનો સંભવ ઓછો રહે છે.

ઍકોનાઇટ—[3] તાવનાં કે વરમનાં ચિન્હો શરૂ થાય કે તરત આ દવા આપવા લાગવી. કાંઇ વાગ્યા વિના વરમ થયો હોય ત્યારે પણ આ દવા આપ્યા કરવી.

બૅલાડોના—[3] ચિત્તભ્રમ કે સન્નિપાતનાં લક્ષણો જણાય તો ઉપરની દવા સાથે આ દવા વારા ફરતી દેવી.

બ્રાયોનીઆ—[3] જો સન્નિપાત થોડો હોય; પરંતુ માથામાં દુખાવો ચસકા આવ્યાની મિસાલે ઘણો સખત લાગતો હોય તો બૅલાડોના કરતાં આ વધારે સારી છે. કેટલીક વાર તાવ ઓછો હોય તો તે બન્ને, પણ વારાફરતી અપાય છે.

હેલીબોરસ—[3] વરમ થયા પછી પડમાં રસ જામ્યો હોય અથવા ભેજાનું જળોદર થયું હોય, માથામાં દુખાવો હોય, ચ્હેરો ફિક્કો થઇ ગયો હોય દર્દીનું મન ખીન્ન થઇ ગયું હોય, ઉંઘમાં દર્દી વારે ઘડીએ પોતાના હાથ હલાવતો હોય, ઇત્યાદિ લક્ષણો હોય તો આ દવા સારો ગુણ કરે છે. બૅલાડોના પછી ઘણીવાર આની જરૂર હોય છે.

એપીસ—[3x] બ્રાયોનીઆની પછી આની જરૂર પડે છે. વરમ પછી પાતળો રસ એકઠો થયો હોય તે માટે આ દવા બહુ સારી છે. મધ્યરાત પછી લક્ષણો વધારે ખરાબ થતાં હોય, અને તે પણ ગરમ ઓરડામાં ગરમીથી વધતાં હોય તો તે આ દવાને સૂચવે છે.

સલ્ફર:—[6] ઉપર રસ કમી કરનારી દવામાંથી એકથી ઠીક ન થાય તો આ દવા આપવી.

જ્યાં સુધી તાવ હોય ત્યાં સુધી ઉપર લખેલ દવા કરતાં બીજી દવાની જરૂર નથી; પરંતુ વરમ મંદ થયો હોય અને માત્ર પડમાં રસ જામેલો હોય તો **આર્નિકા અને ઝીન્કમ** આપવાનો વિચાર કરવો. કાંઈ ઇજામાંથી વરમ થયેલો હોય તો પહેલી દવા આપવી, અને હાથ પગ ઠંડા રહેતા હોય તથા લકવાનાં ચિન્હ જણાતાં હોય તો બીજી દવા આપવી.

કેલીઆયોડીડમ:—[3x] ભેજાના પડના દીર્ઘ વરમ માટે આ દવા પોટાસ્યમ આયોડાઇડથી સારી છે, અને તે મોટા પ્રમાણમાં આપવાની જરૂર પડે છે. ઉપદંશની અસરથી દીર્ઘ વરમ થતો હોય તો આથી મટી શકે છે.

કેલીબ્રોમીડમ:—આ દર્દમાં આ પણ અજમાવવા જેવું ઔષધ છે.

અનુસંગી ઉપાય:—બહુ જરૂર લાગે તો જળો લગાડવી; નહિંતો બરફના કકડા અથવા બરફના કકડા સાથે મીઠાની મેળવણી કરીને તે રબરની થેલીમાં ભરીને દર્દીના મસ્તક ઉપર મૂક્યા કરવી. માથા ઉપર બરાબર ઠંડી લાગવા દેવા માટે વાળ કાઢી નાંખવાની જરૂર પડે તો તાબડતોબ વાળ કઢાવી નાંખવા ને પછી વાળવિનાના મસ્તક ઉપર બરફની થેલી લગાડવી. દર્દીની પાસે કોઇએ જરાપણ વાતચિત કરવી નહિ અને દર્દીને અંધારા ઓરડામાં ઘણોજ શાંત પડી રહેવા દેવો. દર્દીને જરાપણ કઠણ ખોરાક ખાવા આપવો નહિં. માત્ર દુધ કે કાંજી જેવો પાતળો ને હલકો ખોરાક આપવો. દસ્ત કબજ હોય તો સાફ દસ્ત લાવવાનો ઇલાજ કરવો. મળદ્વારમાં પિચકારી મારીને દસ્ત ઉતારવાની જરૂર હોય તો તેમ કરવું. દર્દી સાજો થવા લાગે ત્યારે પણ તેને ઘણો શાંત રાખવો ને ખોરાક હલકો આપવો.

ભેજાનું નરમ થવું.

(Softening of the Brain.)

સૉફ્નીગ ઑફ ધ બ્રેઇન.

કારણઃ—રક્તાશયના કે તેની ધમનીના અગર ફેફસાના કોઈ વ્યાધિથી અગર પાઇમીઆના રક્ત વિકારથી લોહિમાં માંસનો બારીક કડકો ફરે છે, અને તે ફરતો ફરતો મગજને પોષણ આપનારી રક્તવાહિનીમાં ભરાઇ જાય છે, અગર કોઈ સ્થળે રક્તવાહિનીમાંજ કાંઇ ગ્રંથિ જેવું થાય છે અગર લોહી જામી જાય છે, તેથી તાજું લોહિ બરાબર આવી શકતું નથી, તેથી મગજના પોષણમાં ધીમે ધીમે પણ કાયમ અગર એકદમ ખલેલ પહોંચે છે; આથી જે સ્થળે તે માંસનો કડકો (clot) ચોંટે છે, તેવા સ્થળને અનુસરીને લક્ષણો દેખાય છે, અને ઘણું કરીને પક્ષાઘાત નીપજે છે. કેટલીકવાર ભેજું નરમ થયાનાં ચિન્હો ઝડપથી દેખાય છે.

ઉપલાં કારણો સિવાય વૃદ્ધાવસ્થા, ખાવા પીવાની અનિયમિતતા, અતિશય મનોવિકાર, અતિ કામભોગ નબળાઈ વિગેરે કારણોને લીધે ભેજું પોચું થાય છે.

લક્ષણો—જ્યારે ચિન્હો એકદમ ઝડપથી દેખાય છે ત્યારે દર્દીને ફેર આવે છે, યાદશક્તિ જતી રહે છે, કામકાજ કરવું ગમતું નથી, અને થોડી વારમાં દર્દીને આંચકી આવે છે, અગર તો પક્ષાઘાત થાય છે. ઘણું કરીને દર્દી બેભાન થતો નથી, કેટલીક વાર દર્દીને વાઇ આવવા માંડે છે, અને તેમાંથી પછી દર્દી શરીરે રહી જાય છે.

જ્યારે મગજમાં ધીમે ધીમે બગાડ થતો હોય છે, ત્યારે માથાનો દુખાવો રહ્યા કરે છે, કોઇ કોઇ વાર ફેર આવવા માંડે છે, પણ થોડીવારમાં ઠીક થાય છે, યાદશક્તિ ને બુદ્ધિ કમી થતાં જાય છે, હુંશિયારી બધી જતી રહે છે, આનંદી સ્વભાવ બદલાઇને ઉદાસ અને ચીડીઓ થાય છે, વાત ચિત કરતાં પણ મુંઝાય છે, સહેજ વાતમાં રોઇ પડે છે, ખાઇને સુઈ જવાનું મન થાય છે, અને ધીમે ધીમે પક્ષઘાતનાં ચિન્હો જણાય છે; કેટલોક વખત જતાં શ્વાસોશ્વાસમાં મુશ્કેલી લાગે છે, દર્દીને ભ્રમ થાય છે, આંચકી આવે છે, અને દર્દી બેશુદ્ધ થઈ (coma) મરણ પામે છે.

ચિકિત્સા.

ફૉસ્ફરસઃ—30×3 જ્યારે ભેજાનું માંસ પોચું પડે છે, ત્યારે ફૉસ્ફરસ ઘણોજ સારો ફાયદો કરે છે. હાલના બજારમાં વેચાતી મગજને પુષ્ટી આપનારી ઘણીખરી દવાઓ ફૉસ્ફરસની બનાવટ હોય છે. વૃદ્ધાવસ્થાને લીધે મગજ નબળું પડે છે, ત્યારે પણ આથી ટેકો મળે છે. જેને ફેફસાનો વ્યાધિ જલદી થતો હોય, ચ્હેરો ફિકકો ને માંદા જેવો રહેતો હોય, જેઓએ વિષય-ભોગથી શરીરને નબળું પાડી દીધું હોય, શરીરના કોઇ ભાગથી રક્તસ્રાવ થતો હોય, માથાનો દુખાવો રહેતો હોય અને ઉંઘ બરાબર આવતી ન હોય તેવા શખ્સોને આ દવા ઘણીજ માફક આવે છે. **ઍસીડમ્ ફૉસ્ફોરીકમ્** પણ આને મળતીજ અસર કરે છે.

બૅરાઇટા કાર્બઃ—૬ અને **વેનેડીઅમઃ**—૬ ઘણાં ઉપયોગી ઔષધો છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—જેમ બને તેમ દર્દીની તબીઅત સારી રાખવી, તેને પૌષ્ટિક અને પચે તેવો ખોરાક આપવો, મગજની મહેનત ઓછી કરાવવી, તેને ઉશ્કેરવો કે ચીડવવો નહિ, દર્દીએ પોતાની મેળે મનને શાંત અને આનંદી રાખવા પ્રયત્ન કરવો, કૉડલીવર ઑઇલ ને તેની સાથે દુધનો ખોરાક વિશેષ લેવો, નિદ્રા જેમ બને તેમ સ્વસ્થ રીતે લેવી અને ન આવતી હોય તો બરાબર આવે તેવા ઇલાજો કરવા. પેટમાં ભાર થાય અગર દસ્ત ન ઉતરે એવો ખોરાક ખાવો નહિ, નિયમિત વખતે ખોરાક લેવો, દારૂ પીવો નહિ, તેમજ મસાલાદાર ચીજો ખાવી નહિ, શરદી લાગવા દેવી નહિ, શરીરથી બને તેટલી આસ્તે આસ્તે કસરત કરવી, અને દસ્ત કબજ રહેવા દેવો નહિ.

ભેજામાં ઉત્પન્ન થતી ગ્રંથિ.

(Morbid growths in the brain. Cerebral Tumours.)

મૉરબીડ ગ્રોથ્સ ઇન ધ બ્રેઇન. સેરીબ્રલ ટ્યુમર્સ.

ભેજાની અંદર વિવિધ પ્રકારની ગ્રંથિઓ ઉત્પન્ન થાય છે. ટ્યુબર્કલને લીધે, ઉપદંશને લીધે તથા એ એ સિવાય પણ બીજી જાતની થાય છે.

કારણઃ—ટયુબર્ક્યુલ અને ઉપદંશ સિવાયની ગ્રંથિઓ શી રીતે, અને શા કારણથી થાય છે, તે ચોક્કસ નથી.

લક્ષણઃ—જે સ્થાને ગ્રંથિ થઇ હોય, અને તે જેવડી થઇ હોય, તેના પ્રમાણે ચિન્હો થાય છે. ગ્રંથિઓ કેટલાક વખત સુધી કાંઇ પણ અડચણ કર્યા વિના રહે છે, અને જ્યારે તે મોટી થાય છે, અગર ભેજાનો કોઇ ભાગ તેની સાથે દબાય છે, ત્યારે લક્ષણો દેખાય છે. તેને લીધે મગજમાં લોહીનો જમાવ થાય છે, અગર રક્તસ્રાવ થાય છે. ગ્રંથિથી મગજને હરકત પહોંચે છે, ત્યારે માથાનો દુખાવો શરૂ થાય છે, ફેર આવે છે, નબળાઇ લાગે છે, ઉલટી થાય છે, જ્ઞાનેંદ્રિઓ અશક્ત બને છે, જે જે ગતિતંતુ ઉપર દબાણ થાય, તે તે ગતિતંતુ પોતાનું કાર્ય કરતું અટકે છે, બોલવાની, ગળવાની, શ્વાસ લેવાની, રૂધિર ફરવાની કે એવી કોઇપણ ક્રિયાને ધક્કો પહોંચે છે, ઉંઘ આવતી નથી, શરીર ઘણું લેવાઇ જાય છે, વખતે પક્ષાઘાત થઇ આવે છે, દર્દી બિછાનામાં પડયો રહે છે, તેથી પાઠાં પડે છે. ઘણી વખત મગજ ઉપર લોહી ચડી જઇને આંચકી આવે છે, અને દર્દી મરણ પામે છે.

ચિકિત્સા.

કેલીઆયોડીડમઃ—જો ઉપદંશથી ગ્રંથીઓ થઈ હોય, તો આ દવા મોટા પ્રમાણમાં આપવી પડે છે. કોઇવાર **મર્ક્યુરીઅસ કરોઝીવસ**[૩] આપવાથી ઉપદંશની અસર દૂર થાય છે; જો એવી કાંઇ અસર ન હોય તો તે ગ્રંથીઓ મટવી મુસ્કેલ થઇ પડે છે.

એપોમોર્ફીયાઃ[૩×]—આ દવાથી ઉલટી થતી હોય તે બંધ પડે છે.

ગ્લોનૉઇનઃ—[૩×]ગ્રંથીઓને લીધે ભેજામાં વારંવાર રક્તનો જમાવ થઇ આવતો હોય, તે મટાડી શકે છે.

કેનાબીસ ઇન્ડીકાઃ—માથામાં થતું દર્દ શાંત પાડવા માટે અપાય છે. આ સિવાય જે જે લક્ષણો થાય તેને યોગ્ય દવા શોધીને આપવી.

અનુસંગી ઉપાયઃ—ભેજામાં જ્યારે ગ્રંથી કે એવી કોઈ નવા પદાર્થની વૃદ્ધિ થઈ હોય, ત્યારે જો દવાથી ફાયદો ન થાય, તો ઑપરેશન કરીને તેનું છેદન કરવાથી કેટલીકવાર ફાયદો થાય છે, પણ તે કામ ઘણું જોખમભરેલું છે, અને બીજી રીતે જીંદગી બચી શકશે નહિ એમ લાગે તોજ કોઇ કાબેલ ડૉક્ટર પાસે નસ્તર મૂકાવવું. માથાનો દુખાવો બહુજ સખત હોય, તો ફીનાસીટીન ૩-૫ ગ્રેઇન્સ આપવાથી ફાયદો થાય છે; તેથી જો રૂધિરાભિસરણ મંદ પડવા માંડે તો કેફીનની સાથે મેળવીને આપવું. તે બન્નેથી કાંઈ પણ ફાયદો ન લાગે. તો મોર્ફીયા અજમાવી જોવું. દર્દીને જેમ બને તેમ શાંત રાખવો, માથે ચંડા પાણીના પોતાં અનુકૂળ આવે, તો મૂકાવી રાખવાં; અજીર્ણ થવા દેવું નહિ, તથા દર્દીને શરદીમાં કે સખત તડકામાં ફરવા દેવો નહિ અને શિયળ પળાવવું.

મગજમાં રક્તસ્રાવઃ ઍપોપ્લૅક્સી.

(Cerebral Hœmorrhage; Apoplexy)

સેરીબ્રાલ હેમોરહેજ.

મગજ ઉપર લોહીનો જુસ્સો થવાથી જ્યારે કોઇ બેભાન થઇ જાય ત્યારે તેને **ઍપોપ્લૅક્સીનો** રોગ થયો કહેવાય છે; એથી ઘણીવાર મૃત્યુ નીપજે છે.

લાયક કરનારાં કારણોઃ—(૧) **વૃદ્ધાવસ્થા** પચાશ વર્ષની ઉમ્મર થયા પછી મગજમાં રક્તસ્રાવ થવાનો સંભવ રહે છે; (૨) શારીરિક તંતુઓની તથા બાંધાની નબળાઇ અને તેમનું અપૂર્ણ પુનર્ભવન (defective re-formation); (૩) અનિયમિત ખાવા પીવાની તથા રહેવા કરવાની ટેવો; (બહુ ખાવાની, મસાલો બેઅંદાજે વાપરવાની, રંડીબાજીની, દારૂ, તમાકુ કે અફીણ ખાવાની, ખાઇ પીને ફક્ત બેસી રહેવાની વિગેરે માઠી ટેવો અહિં સમજવી.) (૪) અતિશય મગજની મહેનત, (૫) રક્તાશયનો, ગુરદાનો કે મગજની રક્ત-નળીઓનો વ્યાધિ; અને (૬) જેના વંશમાં આ રોગ થવાની ટેવ હોય ઇત્યાદિ કારણોથી શરીર આ રોગને લાયક થઇ રહે છે.

નિમિત્ત થનારાં કારણોઃ—તડકામાં ફરવું, અતિશય ખાવું, જલદ દારૂ પીવો, ઝાડે જતાં અગર પેશાબ કરતાં ઘણું જોર કરવું (કરાંજવું), એકાએક મનનું ઉશ્કેરાઈ જવું, શરીરની શક્તિ ઉપરાંત રંડીબાજી કરવી, કોઇ જગ્યાએથી લોહી અગર બીજો પ્રવાહી વહેતો હોય તેને એકદમ સંપૂર્ણ રીતે બંધ કરવો, ઇત્યાદિ બિનાઓથી આ રોગ પ્રગટ થાય છે.

ઍપોપ્લૅક્સીનાં ત્રણ રૂપ ગણવામાં આવ્યાં છે. (૧) મગજ ઉપર લોહીનું દબાણ, (૨) મગજની આસપાસની રક્તવાહિનિઓનું ફુટવું અને રક્તસ્રાવ, (૩) મગજમાં રસ (serum) જામવો. ઍપોપ્લૅક્સીના ઘણા કેસોમાં રક્તસ્રાવ થયો હોય છે.

પૂર્વ ચિન્હોઃ—કેટલીક વખત અચાનક કાંઇ પણ દર્દ કે દુઃખ જણાયા વિના દર્દી બેભાન થઇ જાય છે, અને તેના હાથ પગ હાલતા ચાલતા બંધ પડી જાય છે. ઍપોપ્લૅક્સીનો હલકો રોગ છે, અને તેમાંથી ઘણીવાર દર્દી સાજો થાય છે; પણ ઘણી વખત મગજ ઉપર રક્તનો જુસ્સો થાય અને રક્તનળીઓ તુટે તે પહેલાં, તે નળીઓ નબળી અને પોચી પડી ગયાનાં ચિન્હો જોવામાં આવે છે, અને આ વખત દર્મ્યાન જો બરાબર કાળજી રાખવામાં આવે, તો ઘણા લાંબા વખત સુધી દર્દી પોતાની તન્દુરસ્તી જાળવી શકે છે.

માથું દુખ્યા કરે છે, તે સાથે વાંકા વળવાથી આંખે અંધારાં આવી જાય છે, માથા તરફ લોહી લઇ જનારી નાડીઓ ભરેલી લાગે છે, અને તેનો થડકારો જલદી કળી શકાય છે, નસકોરી ફુટે છે, આંખના નેત્ર-દર્પણમાંથી રક્તસ્રાવ થાય છે, ઉંઘ બહુ આવ્યા કરે છે, શ્વાસોશ્વાસ વખતે નસકોરાં બોલે છે, દૃષ્ટિ ઘડી બે ઘડી અત્યંત મંદ પડી જાય છે, આંખ આગળ ભડકા દેખાય છે, આંખની કીકી વિચિત્ર રૂપ અને કદ ધારણ કરે છે, કાનમાં ભણભણાટ થયા કરે છે, અગર કાન બહેરો થઇ જાય છે, ઘડી બે ઘડી બેભાન અવસ્થા થાય છે, તે વખતે બોલવાનું ભાન રહે છે, અગર નથી રહેતું, ઉલટી થાય છે, હાથ પગ બહેર મારી જાય છે, અગર તે ઉપર કાંઇ જંતુ ચાલતું હોય એમ લાગે છે, ચાલવાની ગતિ પણ અનિયમિત થાય છે, કોઇ કાઇ અંગ રહી ગયું હોય એમ લાગે છે, દર્દી ધીમે ધીમે બેભાન થતો જાય છે, અને જાણે કે તે ઉંઘતો હોય તેવી સ્થિતિમાંથી તદ્દન બેશુદ્ધિ પ્રાપ્ત કરે છે. જ્યારે આ પ્રમાણે ધીમે ધીમે ઍપોપ્લૅક્સી થાય છે, ત્યારે તે વધારે ભયવાળી છે, કેમકે તે સ્પષ્ટ રીતે બતાવી આપે છે, કે મગજની નળીઓ બગડી ગઇ છે, અને જરા પણ વધારે જોસ થયું કે તુટીજ જવાની.

વ્યાધિ થઇ આવે ત્યારે દેખાતાં ચિન્હોઃ—દર્દી બેભાન રહે છે, નાડી ધીમે ધીમે ભરેલી, મજબૂત, અને નિયમિત થતી જાય છે; શ્વાસોશ્વાસ ધીમો અને ઘુંટાતો ચાલે છે, મોંઢામાંથી ફીણ વળતી લાળ નીકળે છે; માથું સખત દુખે છે, આંખે અંધારાં આવે છે, કોઇવાર નાડી ઘણી મંદ ચાલે છે, દાંત સજડ પડી જાય છે, ને આંખો ઉંચી ચડી જાય છે.

એ પ્રમાણે દર્દી એક બે કલાકથી બે ત્રણ દિવસ સુધી બેશુદ્ધ પડયો રહે છે, તે પછી જો તે સાજો થવાનો હોય તો હળવે હળવે તેને ભાન આવતું જાય છે, અને તેની હાલત સુધરતી જાય છે. જો તેના મજ્જાતંતુને આઘાત પહોંચ્યો હોય છે, તો તેનું અરધું અંગ રહી જાય છે; જો તેની રક્તનળી ફુટી ગઈ હોય, અગર બીજી રીતે મગજને સંપૂર્ણ ઈજા પહોંચી હોય, તો દર્દીનું શરીર ટાઢું પડતું જાય છે, પરશેવો આવે છે, ઝાડો ને પેશાબ પોતાની મેળે થઈ જાય છે, નાડી ક્ષીણ પડતી જાય છે, અને થોડી વાર પછી મૃત્યુ નીપજે છે.

પરિણામઃ—આ વ્યાધિથી મૃત્યુ-મોત તત્ક્ષણ (instantly) નીપજતું નથી, તો પણ ઘણી વાર ટુંકી મુદતમાં દર્દી મરણવશ થાય છે, અને જેઓ આમાંથી બચે છે, તેઓની મગજશક્તિ કાયમને માટે બગડેલી જોવામાં આવે છે, કોઇ વખત ત્રણ કલાકથી તે ત્રણ દિવસમાં મરણ થાય છે.

વ્યાધિનો નિર્ણયઃ—આ રોગમાં અને વાઇમાં કેટલોક તફાવત છે, તેથી આનો નિર્ણય સહેલો થઇ પડે છે. વાઈ આવે છે, ત્યારે દર્દી શરૂઆતમાં ચીસ પાડે છે, તે પછી તેના હાથ પગ ખેંચાય છે, અને મોંઢામાં ઘણું ફીણ આવે છે. દર્દીએ **દારૂ** પીધો હશે, અગર **અફીણ** ખાધું હશે, અને તેથી એવાં લક્ષણો થતાં હશે, એમ લાગતું હોય તો તેના સગા સંબંધીઓને પૂછવાથી કેટલીક હકીકત માલૂમ પડશે. દારૂ પીધાની પરીક્ષા તેનો શ્વાસોશ્વાસ જોવાથી થઇ શકે છે; જ્યારે બરાબર નિર્ણય ન થઇ શકતો હોય, ત્યારે બનતાં સુધી ઍપોપ્લૅક્સી સમજીનેજ ઉપાય શરૂ કરવા, કેમકે તે ભયંકર વ્યાધિ છે.

ચિકિત્સા.

ભેજામાં લોહીનો જમાવ થવાના વિષયમાં જે દવાઓ આપી છે તે ઘણીખરી આ દર્દમાં લાગુ પડે છે.

નક્સવૉમિકા^{3x} કે **બૅલાડોના**—^{3x} આ બેમાંથી એકાદ આપવાથી મગજ તરફ જતું લોહીનું

જોસ નરમ પડે છે. નબળા મગજવાળો નકસવૉમિકા લે તો આ દર્દનો સંભવ થોડો રહે છે.

ફૉસ્ફરસ:—૩ આથી મગજની રકતવાહિની મજબુત રહે છે ને તે તુટવાનો સંભવ ઓછો થાય છે.

ઍકોનાઇટ:—૩× મગજ તરફ લોહીનું જોસ હોય અને ભેજામાં રકતનો જમાવ થયો હોય, તો આ દવા આપવી, એટલે રકતનો પ્રવાહ મંદ પડી જશે, ને રકતસ્રાવ પણ બંધ પડશે. જમાવ વિશેષ થઇ ગયો હોય, તો **બૅલાડોના** આપવું, તે પણ રકતસ્રાવ બંધ કરશે.

ઓપીઅમ:—૩× જો દર્દી બેભાન પડયો હોય અને રકતનો પ્રવાહ કાંઇક મંદ હોય, તો આ દવા બહુ સારી છે.

આર્નિકા:—૩× જે વૃદ્ધ માણસોની ભેજાની રકતવાહિનીઓ કાંઇ લાંબા વ્યાધિથી બગડી ગયા પછી તુટી ગઇ હોય અને તેથી રકતસ્રાવ જેવું લાગતું હોય તેઓને આ દવાથી આરામ થાય છે. વળી જે રૂધિર જામી ગયું હોય છે, તે રૂધિર આ દવાથી ફેલાઇ જાય છે.

કેકટસ:—૩× જો માથાની પછવાડે અથવા જમણી બાજુએ ભાર લાગતો હોય, તો આ દવા આપવી.

સેંગ્વીનેરીઆ:—૩× કપાળનો ભાગ બહુ દુખતો હોય, ગળાની ને લમણાની શિરાઓ ફુલી ગઇ હોય, ફેર આવતા હોય અને ત્વચા સુકી હોય ઇત્યાદિ લક્ષણો આ દવાને સૂચવે છે.

જ્યારે માથે લોહી ચઢી ગયું હોય, ત્યારે ઍકોનાઇટ જેવી દવાની ટીંકચરનાં બબે ટીપાં એક નાના ચમચા પૂર પાણીમાં નાખીને દર પંદર મીનીટે આપ્યા કરવાં, ને જેમ ઠીક થતું જાય તેમ વધારે અંતરે આપવાં. જો ઍપોપ્લેક્ષી થવાની ધાસ્તી આગળથી જણાય તો તેટલીજ માત્રા કલાકે કલાકે આપવી.

અનુસંગી ઉપાય—દર્દીને તરતજ ઠંડી જગ્યામાં લઇ જવો, અને પંખાવડે પવન નાખવા માંડવો. ગળાની આસપાસનાં બંધનો છોડી નાખવાં; તેનું માથું એક બે ઓસીકાં મૂકીને ઉંચું રાખવું. તેને પગે તથા બગલમાં ગરમ પાણીના શીશા મૂકવા; માથા ઉપર બરફ મૂકવો, અથવા ઠંડા પાણીમાં બોળીને લુગડાં મૂકવાં, પેટ ઉપર રાઇનું પ્લાસ્તર મૂકવું અને ઉપર લખેલી દવાઓમાંથી જરૂર લાગે તે પીવા આપવી.

જો એક વખત દર્દી એક ઝટકામાં સાજો થવા પામે, તો બીજીવાર ઝટકો ન લાગે તે માટે સંપૂર્ણ કાળજી રાખવી. ખોરાક ઘણોજ હલકો પણ પૌષ્ટિક આપવો. એક વખતે ઘણો ખોરાક લેવો નહિ, પણ થોડી થોડી વારે જરૂર જેટલો ખોરાક લેવો. બનતાં સુધી માંસાહાર કરવો નહિ, તેમજ મસાલાદાર ખોરાક લેવો નહિ. દારૂની તદ્દન પરહેજી રાખવી. થોડી એક કસરત (ઠંડા પહોરે) કરવાથી ફાયદો થાય છે. ખરો; પરંતુ તે વખતે મગજ તરફ લોહી વધારે ન જાય, તે ધ્યાનમાં રાખવું. હાથે પગે કોરો ટુવાલ, કે ફ્લેશ બ્રશ વાપરવાથી પણ રૂધિરાભિસરણમાં સુધારો થાય છે.

અટકાવવાના ઇલાજ:—ખાવા પીવામાં સુદૃઢ મિતાહાર, નિયમિત કસરત, મનોવિકારનો ત્યાગ, બ્રહ્મચર્ય, સાદી જીંદગી, હવાના ફેરફારથી દૂર રહેવું, ઘણી ગરમીવાળી અગર લોકોની ઠઠવાળી જગ્યામાંથી દૂર રહેવું, ઉષ્ણ જળના સેવનનો ત્યાગ, શીતજળનું સેવન, ભેજવાળી જગ્યામાં હરફર કે નિવાસ ન કરવો, પગ ગરમ ને મસ્તક ઠંડું રહે તેવો પોશાક રાખવો—ઇત્યાદિ નિયમો પાળવાથી આ વ્યાધિમાંથી મુક્ત રહી શકાય છે.

મગજના વ્યાધિઓ.

(Maladies affecting the brain).

(Mental Diseases–મેન્ટલ ડીઝીઝીઝ).

ઉન્માદ, દીવાનાપણું, ભ્રમ, ગાંડાઇ, ગાંડછા, ઘેહેલછા, પાગલતા.

(Mania–Insanity–મેનીઆ–ઇન્સેનીટી).

ડાહપણ અને દીવાનાપણાની વ્યાખ્યા આપવાનું કામ કાયદા બાંધનારાને પણ ઘણુંજ મુશ્કેલ છે. કારણ કે દરેકમાં કોઇપણ જાતની ગાંડછા બારીકાઇથી જોતાં દેખાય છે. ગાંડો કોને કહેવો એ સવાલનો ખુલાસો ટુંકામાં થઇ શકે તેવો નથી; સાધારણ રીતે જ્યારે કોઇને ખોટા વિચાર આવે છે, તે ન કરવાનાં કામ કરે છે, અને પોતાની ફરજ ભૂલી જાય છે, ત્યારે તેને ગાંડો કહેવામાં આવે છે.

પૂર્વ ચિન્હ:—જ્યારે કોઇનું મગજ બગડતું હોય છે, અને તેને ઉન્માદ કે ગાંડાઈ થવાનો સંભવ હોય છે, ત્યારે તેનો સ્વભાવ ચીડીઓ થાય છે, માથું દુખે છે, કશું કામ કરવું ગમતું નથી, તે

ઉંઘતો નથી, વખતે ખાતો પણ નથી, કદાચ ઉંઘે છે તો સ્વપ્નાં આવે છે, સવારમાં વ્હેલો ઉઠે છે ઓરડામાં ફેરા મારે છે, અગર એટલો બધો ઉંઘે છે કે તેને ઉઠવાનું મન થતું નથી, તેને કશું યાદ રહેતું નથી, દસ્તનો બંધકોષ્ટ રહે છે, સગાં વહાલાં પ્રત્યે ભાવ રહેતો નથી, શુભેચ્છકો શત્રુ લાગે છે, મનમાં મિથ્યા વ્હેમો લાવે છે, વખતે પોતાના જાનની પણ તેને કુદરતી પ્રીતિ રહેતી નથી, અને આત્મઘાત કરવા તરફ વલણ થાય છે.

પ્રકારઃ—(૧) ઇડીયસી–Idiocy. (૨) મૉનોમેનીયા–**Monomania.** (૩) ડિમેનશીયા–Dementia. (૪) ઇન્સેનીટી–**Insanity.**

(૧) **ઇડીયસી**—આ ખામી કુદરતીજ જોવામાં આવે છે, અને એમ લાગે છે કે જેઓ **ઇડીઅટ** (ગાંડા) થાય છે, તેઓને જન્મથી મગજમાં થોડો-એક ભાગ કમી હોય છે. જે છોકરૂં પાંચ વર્ષનું થયું હોય, સાંભળતું હોય, તથા બોલવાના અવયવો સાજા સારા હોય, તેમ છતાં બોલતું ન હોય, તે છોકરૂં ગાંડું થશે એમ કહી શકાય. આવા ગાંડા માણસોને લોકો ઘણી વખત **જડ** ગણે છે. તેના ચહેરાનો અને મસ્તકનો દેખાવ વિચિત્ર હોય છે. તેને ગુજરાતમાં **જીવલો** પણ કહે છે.

(૨) **મૉનોમેનીયાઃ**—કોને મૉનોમેનીયા કહેવો એ બહુ મુશ્કેલ છે. આ ખામી નીતિ સંબંધી વિચારમાં અગર બુદ્ધિની કૌશલ્યતામાં અગર ધાર્મિક અભિપ્રાય કે મતમાં જોવામાં આવે છે, અને જેમ જમાનો આગળ વધતો જાય છે, તેમ તેમ લોકોમાં ઘણી ઘણી વિચિત્રતા જોવામાં આવે છે, અને તેથી **મૉનોમેનીયાના** ઘણા નાના નાના પ્રકાર ગણવામાં આવે છે. આ દોષ જન્મથી હોતો નથી; પરંતુ માણસ જેમ ઉમ્મરમાં વધતો જાય છે, તેમ આ દોષ વૃદ્ધિ પામે છે, અગર મોટી ઉમ્મર પછી જોવામાં આવે છે. આવા માણસોની ટેવ વિચિત્ર હોય છે, અને સાધારણ વાતચિતમાં અગર જો કે કાંઇપણ દોષ જોવામાં આવતો નથી; પરંતુ જે વિષય સંબંધે તેમનામાં અયોગ્ય કે અતિશય લાગણી હોય છે, તે વિષયની વાત નીકળે છે, ત્યારે તેઓ અસાધારણ અનુમાનો કરે છે, ઘણી હઠીલાઈ પકડે છે, તે પોતાનુંજ ધાર્યું કરે છે, ને બીજાને તે સાચું મનાવવાનો પ્રયત્ન કરે છે.

મૉનોમેનીઆના પ્રકાર.

Kleptomania–કલેપટોમેનીઆ. આ પ્રકારમાં નજીવી ચીજો ચળકતા કાચના કટકાદિ ચોરી કરી એકઠા કરે છે.

Religious Mania–રીલીજીઅસ મેનીઆ. આ પ્રકારમાં ધાર્મિક વાત પર ઉશ્કેરાઇ જાય છે.

Suicidal–સુઇસાઇડલ–આ પ્રકારમાં સ્વાત્મહત્યા કરે છે.

Erotomania–ઇરૉટોમેનીઆ } પુરૂષમાં વિષયી ઘેલછા.
Satyriasis–સેટીરાએસીસ }

Nymphomania–નીમ્ફોમેનીઆ–સ્ત્રીમાં વિષયી ઘેલછા. ઈત્યાદિ ઈત્યાદિ.

હવે દીવાનાની પરીક્ષા કરવી કોઈ વખતે ઘણું મુશ્કેલ થઇ પડે છે; કારણ કે કોઇ વખત ગુન્હો કરી ઘેલછાનો ઢોંગ કરે છે. અને આ વિષય મૉનોમેનીઆવાળા માણસોમાં વિશેષે કરી ઉત્પન્ન થાય છે; કારણ કે અમુક વખતે ગુન્હો કર્યો તે વખતે તે આદમીના મનની હાલત કેવી હતી તે નક્કી કરી ગુન્હેગાર ઠરાવવામાં આવે છે.

ઢોંગી આદમી વીજળી લગાડવાથી ઘેલછા છોડી દેછે અને પોતે ગાંડો છે એવો પ્રપંચ પણ મૂકી દેછે.

ડીમેનશિયાઃ—બુદ્ધિ ઘણી નબળી પડી જાય છે, સારાસારનું ભાન રહેતું નથી, સુખદુઃખની લાગણી ઓછી થાય છે, દર્દીને પોતાના શરીરનું કયારેક ભાન જતું રહે છે, તેને કશું સાંભરતું નથી, અને સારીરીતે બોલી પણ શકતો નથી, (સન્નિપાતમાંથી ક્યારેક માણસ ગાંડો થઇ જાય છે, ત્યારે આવાં લક્ષણો હોય છે.) તેને બરાબર હસતું આવતું નથી, અગર વગર કારણે બહુ હસી પડે છે, પોતાના સિવાય બીજા કોઇની તેને દરકાર રહેતી નથી, અને વિચિત્ર તરંગો આવે છે. વૃદ્ધ માણસોની બુદ્ધિ બગડે છે તે ડીમેનશિયાજ છે.

ઇન્સેનીટીઃ—ઇન્સેનીટીના બે પ્રકાર થઇ શકે છે. (૧) **ઉન્માદ** (acute mania–ઍકયુટ મેનીઆ) (૨) **ચિત્તભ્રમ** (chronic mania–ક્રૉનીક મેનીઆ (૧) ઉન્માદ થઇ આવે છે, ત્યારે દર્દીને સન્નિપાત થયો હોય એમ લાગે છે, તે તોફાન કરવા માંડે છે, નાચવા, કૂદવા, દોડવા, રાડો પાડવા, કે હસવા માંડે છે. વખતે કોઇને મારવા દોડે છે, અગર પોતાનાજ શરીરને વગાડી બેસે છે; દર્દી ખાવા પીવાનું

માંગતો નથી, રાત દિવસ મસ્તી કરવા માંડે છે, ઝાડા પેશાબનું ભાન રાખતો નથી. આ પ્રમાણે દર્દી કરતો હોય છે, ત્યારે શરૂઆતમાં બે ત્રણ દિવસમાં આને **ઉન્માદ** ગણવામાં આવે છે.

ગાંડા માણસોમાં ઘેલછા સાથે તરેહ તરેહના ભ્રમ-ભ્રાંતિ (Delusions-ડીલ્યુઝન્સ, Halluoinations-હેલ્યુસીનેશન્સ Illusions-ઇલ્યુઝન્સ) થાય છે.

(૨) **ચિત્તભ્રમ:**—ઉન્માદ વખતે બે ત્રણ દિવસમાં મટતો નથી, અને તેનું તોફાન અને મસ્તી લાંબો વખત ચાલે છે, તોપણ ઘણી વખત શરૂઆતના કરતાં ઓછું થાય છે, અને કેટલાક દિવસ સુધી થોડો થોડો ઉન્માદ રહે છે, દર્દી ઉન્માદ કરતો બંધ થાય છે, તોપણ તેનું ચિત્ત ઠેકાણે લાગતું નથી, તે લુગડાં લત્તાનું ભાન રાખતો નથી, અગર એકાદ વાતનું ભાન રાખે, તોપણ બીજી રીતે તે ગાંડો ને ગાંડોજ રહે છે, વળી કયારેક કાંઈ ઉસ્કેરાવાનું દેખીતું કારણ મળે, અગર કાંઇ કારણ ન જણાય, તોપણ દર્દીને ઉન્માદ થઈ આવે છે, અને ફરીથી તોફાન અને મસ્તી કરવા લાગે છે, આ પ્રમાણે તે તેની જીંદગી ગાળે છે, ત્યારે તેને ચિત્તભ્રમ થઇ ગયું છે, એમ કહેતું જોઇએ છીએ.

લાયક કરનાર કારણ:—આ રોગ કેટલીક વખત વારસામાં ઉતરે છે. મગજની મજબૂતી અને સ્વસ્થતા કુટુંબ પરત્વે જુદી જુદી હોય છે; વ્યસની ને મોજશોખી માબાપનાં છોકરાં નબળા મગજનાં હોય છે, ગરમી અને ક્ષયવાળા માબાપનાં છોકરાં પણ કયારેક ખરાબ મગજનાં નીવડે છે. મગજની અતિશય મહેનત, ચિંતા, ક્ષુદ્ર ખોરાક, થોડી ઉંઘ, નીતિનો ભંગ, રંડીબાજી, કેફ ઇત્યાદિ કારણોથી સુધરતી પ્રજામાં આ વ્યાધિ વિશેષ જોવામાં આવે છે. આ રોગ પચીશથી પચાશ વર્ષ સુધીમાં વિશેષે કરીને પ્રમાણ ટાંકો કરીને થતો જોવામાં આવે છે, અને પરણેલ કરતાં કુંવારા રહેનારને વધારે થાય છે.

ઉત્તેજક કારણ:—ધર્મ સંબંધી કે નીતિ સંબંધી ખેદ અગર ઝનુન, લાંબા વખત સુધી મગજની મહેનત, આશાભંગ થવું, બેહદ શોક, ભય, ધાસ્તી, દ્રવ્યનો અગર કોઇ પ્રિય વસ્તુનો એકાએક નાશ, મસ્તિકને ઈજા કે જખ્મ, સખત તાપ, રતવા, તડકો લાગવો, શીળી, નજલો, ભાંગ કે દારૂ જેવા જલદ કેફનું વ્યસન અગર સેવન, અતિશય વિષયભોગ, હસ્તક્રિયાની કુટેવ, વિપરીતભોગ ઇત્યાદિ સંજોગોથી ગાંડપણ થઇ આવે છે. જે દેશમાં કામ ક્રોધ લોભ મોહ મદ મત્સર વિગેરેને બેહદ છૂટ આપવામાં આવે છે, અને નીતિ તથા ધર્મ સંબંધી કેળવણી પછાત હોય છે, તે દેશમાં આવા રોગનું જોર વિશેષ હોય છે.

ચિકિત્સા.

એનાકાર્ડીઅમ:—[૩] યાદશક્તિ અને મનોબળનો એકાએક નાશ થયો હોય, પોતાની જાત ઉપર પણ પોતાનો આધાર કે વિશ્વાસ રહેતો ન હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

એગેરીકસ—[૩×] પગમાં સુસ્તી રહેતી હોય, સ્વભાવ વગર જરૂરે આનંદી, અને ઉસ્કેરાએલો રહેતો હોય તો આથી ઠીક થાય છે.

એસીડમર્ફ્યુરીકમ્:—[૧×] જીવ ઉદાસ ને ખિન્ન રહેતો હોય, મગજની બધી શક્તિઓ બગડી હોય, ને દર્દીએ પોતાની સારી શક્તિ વિષય ભોગવવામાં ગુમાવી હોય, ત્યારે આથી તેનું મગજ જરા સારૂં થાય છે.

ઓરમ:—[૩] (સુવર્ણ):—આત્મહત્યા કરવાનો ખરાબ સંકલ્પ દર્દી કર્યા કરતો હોય, ધર્મોન્માદ થયો હોય, વિષયાસક્તિ ઉપર કાબુ રહી શકતો ન હોય, મગજ તરફ લોહીનું જોસ વિશેષ હોય, માથું દુખતું હોય, યકૃતમાં કાંઇ બગાડ હોય અને વસ્તુઓ પૂરેપૂરી દેખાવાને બદલે માત્ર અર્ધી દેખાતી હોય; આ વખતે આ દવાથી સારો ફાયદો થાય છે.

બેલાડોના:—[૩×, ૩] ઉંઘ આવતી ન હોય, સન્નિપાત જેવી ઘેલછા હોય, અવાજ ને પ્રકાશ ખમી શકાતાં ન હોય, માથું દુખતું હોય, કીકી વિસ્તૃત રહેતી હોય, દર્દીને ચાલવામાં ભાન રહેતું ન હોય, આંખે તથા કાને વિચિત્ર બનાવ દેખાતા હોય અને સંભાળતા હોય, પેશાબમાં ફોસ્ફરસ જતો હોય, અને મગજ ઉપર લોહીનો જમાવ લાગતો હોય, ત્યારે આ ગુણકારી છે.

આર્સેનીકમ્:—[૪×] ફારીઆ કે વાઇનો વ્યાધિ સાથે સાથે હોય, દર્દી બહુ ઉદાસ અને નબળો રહેતો હોય, તેને માથામાં કે બીજે ચસકા આવવાનો વ્યાધિ હોય, માથામાં બહુ ભાર લાગતો હોય, દર્દી પોતાની તબીઅત સુધરવા સંબંધે બહુ શંકાશીલ રહેતો હોય, અથવા મરી જવાની ધાસ્તી રાખતો હોય, ત્યારે આ દવા આપવી.

હાયોસાયમસ:–૧×૩ ખોટી વસ્તુઓનો ભાસ થતો હોય, પોતે મુંગો બેસી રહેતો હોય, અથવા માત્ર હોઠ હલાવીનેજ કાંઇ બડબડતો હોય, મોઢું કોઇ રહેતું હોય, આંખની કીકી વિસ્તૃત રહેતી હોય, શરીરનો કોઇ સ્નાયુ એકદમ ખેંચાતો હોય અને ફેર આવતા હોય ઇત્યાદિ લક્ષણો આ દવાને સૂચવે છે.

આયોડીઅમ:—૩ જેઓનો બાંધો સ્ક્રૉફ્યુલાના વિષથી બગડેલો હોય, તેઓને આ વધારે માફક આવે છે. અફસોસ ને ગમગીની રહેતી હોય, કાંઈ કામ કરવાની હિંમત ને હુંશ છેક નાશ પામી ગયાં હોય, દૃષ્ટિ મંદ થઇ ગઇ હોય, સ્પર્શેંદ્રિ બગડી હોય, અને કાંઇ ખોટી ખોટી ચીજોનો સ્પર્શ જણાતો હોય, તો આ દવાથી ફેર પડવાનો સંભવ છે.

મર્ક્યુરીઅસ:–૩જ્ઞાનતંતુઓ બહુ ઉશ્કેરાઇ જતા હોય, સહેજસાજ કારણથી દર્દી બહુ હસી પડતો હોય, રડવા લાગતો હોય, ગુસ્સે થતો હોય, અગર રીસાઈ જતો હોય, તેને ઉંઘ આવતી ન હોય, યાદશક્તિનો નાશ થયો હોય, પોતાનાં સગાં સંબંધી તરફ પ્રેમભાવ રહ્યો ન હોય, ને મનોવૃત્તિ ઉપર કાબુ રહ્યો ન હોય, ત્યારે આ દવા ગુણકારી છે.

નક્સવૉમિકા:—૩ જાણે દારૂ પીધો હોય એમ દર્દીને ચક્કર આવતા હોય, ને તે લથડીઆં ખાતો હોય, તેનાથી પ્રકાશ ને અવાજ સહન થઈ શકતાં ન હોય, દસ્ત કબજ રહેતો હોય, દર્દીનો સ્વભાવ ક્રોધી થઇ ગયો હોય, સાંજે વહેલાં ઉંઘ આવવા માંડતી હોય, અને સવારમાં વહેલી ઉંઘ ઉડી જતી હોય, એવાં ચિન્હોને આ દવા દૂર કરે છે. જેઓને મગજનું કામ બેઠાં બેઠાં કરવાનું હોય, જેઓ ખુલ્લી હવાંમાં કસરત કરવા જઇ શકતા ન હોય અને જેઓ દારૂ, કૉફી કે તંબાકુનું સેવન કરતા હોય તેઓને આ દવા ઘણી અનુકૂળ થાય છે.

ઝીન્કમ:–૬ દર્દી અફસોસ ને ગમગીનીમાં ગરકાવ રહેતો હોય, લકવાનાં ચિન્હ જણાતાં હોય, માથાનો દુખાવો લાંબા વખતથી હોય, ને મગજ ખાલી પડી ગયું હોય, ત્યારે આથી મગજને પુષ્ટિ મળે છે.

સ્ટ્રામોનીઅમ:– ૩×,૩, દર્દીને ખોટી વસ્તુઓનો ભાસ થતો હોય, અને તે ઉન્માદ તથા તોફાન કરતો હોય, અતિશય વાત, ગાનતાન, નાચ, કરતો હોય, રાડ અથવા ચીસો નાંખતો હોય, દર્દીનો ચહેરો મારકણો અને બીહામણો લાગતો હોય, અથવા તેને આંચકી આવતી હોય, હાથ પગ વાયે રહી ગયા હોય, અનાજ મુશ્કેલીથી ગળે ઉતરી શકતું હોય અને ચહેરો દારૂડીઆ જેવો ગાંડો લાગતો હોય ત્યારે આ દવાથી ફાયદો થાય છે.

વિરેટ્રમ આલ્બમ:–૩×,૩, જીવ ઘણોજ ઉદાસ રહેતો હોય, કલ્પનામાં અદ્ભુત વિચારો આવતા હોય, ઉન્માદ તરફ વૃત્તિ જતી હોય, મગજ સિવાય બીજા કોઇ સ્થળે વ્યાધિ હોય, અને તેને લીધે મગજ બગડયું હોય, તથા નાડી ઘણીજ મંદ ચાલતી હોય, ત્યારે આ અપાય છે.

હેલીબોરસ:–૩× પ્રસવમાંથી ઘેલછા થઈ હોય, જાણે ઘેન હોય તેમ ઉંઘ બહુ આવતી હોય અને માથામાં જલદર થયું હોય ઇત્યાદિ લક્ષણોમાં આ દવા સ્ત્રીઓને વધારે અનુકૂળ થાય છે.

કેલીફૉસ–૩× અને **એવેના સેટાઇવા૦** નાં ૫–૧૫ ટીંપાં પાણીમાં દિવસમાં ૬ વખત આપવાથી સારો ફાયદો થાય છે. તેવીજ રીતે **પેસીફ્લૉરા કમપાઉન્ડ ટીંક્ચર** ૧૦–૩૦ ટીંપાં સુધી આપવાથી દર્દીઓ સારા થયા છે.

લેચેસીસ:–૬થી સારો ફાયદો થાય છે.

અનુસંગી ઉપાયો:—રોગ ઉત્પન્ન થતી વખતે, જે સ્થળમાં દર્દી હોય, ત્યાંથી ફેરવીને તેને બીજે સ્થળે લઇ જવો, અને તેની નજરે પડતા કાયમના દેખાવોમાં બને તેટલો ફેરફાર કરવો. જે અવાજો સતત તેને કાને પડતા હોય, તેમાં પણ ફેરફાર કરવો. ટુંકામાં જે જે પદાર્થો, અને અવાજો દર્દીને હમેશનાં થઇ રહ્યાં હોય, તેને બદલે નવાં તેની આગળ રજુ કરવાં. કેટલીક વખત તેનાં જે સગાં સદા તેની સાથે રહેતાં હોય, તેને બદલે બીજાં સગાંઓના સહવાસથી પણ સારી અસર થાય છે. કોઇપણ જાતના દીવાનાને એના એજ ઘરમાં રાખીને એના એજ સંજોગોમાં સુધારવો એ અતિ કઠણ કામ છે. દીવાનાને એવી સ્થિતિમાં મૂકવો જોઇએ, કે જ્યાં કોઇ શખ્સની ઇચ્છા મુજબ તેને પોતાનું મન કાબુમાં રાખવું પડે. સારા સારા દેખાવોથી, અને રળીઆમણી જગ્યાઓમાં ફરવાથી ગાંડું મગજ ઘણી વખત ઠેકાણે આવે છે, જો દર્દી બહુ ગાંડો ન હોય તો, તેને હમેશાં નવી નવી જગ્યામાં ફેરવવો, તેમ બની શકે નહિ તો તેને રહેવાના ઓરડામાં ચિત્રો, ફુલો, ઝાડનાં કુંડાં, રમકડાં, વિગેરે રાખવાં, અને તેઓને હમેશાં જુદી જુદી

રીતે ગોઠવીને મૂકવાં. જે રમત ગમતથી તેને, અગર બીજા કોઇને અડચણ થતી ન હોય, તેવી રમત ગમત તેને કરવા દેવી. તેને બનતાં સુધી નવરો વિચારમાં પડેલો ન રહેવા દેવો. તેની પાસે રહેનાર માણસે તેની બરાબર તપાસ રાખવી, અને તેની ખબર તે દર્દીને ન પાડવી. તે માણસે તે દર્દીના મન ઉપર અંકુશ રાખવો, પણ બને ત્યાં સુધી શરીરને વ્યથા કરવી નહિ. જો ઉન્માદ કરે તો પછી, દર્દીને પકડી રાખવા કે દબાવી રાખવા સિવાય બીજો ઇલાજ નથી. ઉશ્કેરાએલ શખ્સને અંધારી અને શાંત જગ્યામાં રાખવો, અને માણસોએ તેને બોલાવવો નહિ. દીવાના માણસની સાથે કશી તકરારમાં ઉતરવું નહિં, અને જ્યારે તેને કાંઈ કરતો અટકાવવો હોય ત્યારે હળવેથી ના પાડવી, અગર કાંઇક વ્હેમ હોય તે દૂર કરવો, અગર જો ઠીક લાગે તો તેને નવા વ્હેમમાં નાખવો, એટલે તે પોતાની મેળેજ બંધ રહેશે. તેની પાસે રહેનાર શખ્સે તેનો ભરોસો સંપાદન કરવો, અને તેનું વચન કદી તોડવું નહિ. ગાંડાની પરીક્ષા વખ્તે તપાસનારે પોતાના રક્ષણની સારી સાવચેતી રાખવી, જરા દૂર બેસવું. ઘણી વખતે ગાંડા માણસો છુપી રીતે દાક્તરોનાં ખુન કરે છે; વાસ્તે તપાસતી વખતે હુંશીઆર રહેવું. દર્દી જરા ઠીક થાય, એટલે તેને કામે લગાડવો, અને એકલો ઉદ્યમ વિનાનો રાખવો નહિ. તેને સંગીતથી આનંદ થતો હોય તો તે લાભ આપવો. જે સ્થિતિ ને સંજોગોમાં તે પહેલ વહેલાં હતો, ત્યાં તેને એકદમ ન મૂકવો, પણ જરૂર હોય તો હળવે હળવે લાવવો, ઘણી વખતે ગાંડપણ મટી જાય છે; પણ કેટલાક વર્ષ પછી તેના ઉથલા પણ થાય છે, તે વચલા કાળને લ્યુસીડ ઇન્ટર્વલ Lucid Interval કહે છે. આવા દર્દીઓને લમ કરવા દેવાની રજા આપવામાં દાક્તરે મત આપવો તે વખતે પુષ્કળ અક્કલ વાપરવી. જળો મૂકવાના, બ્લીસ્ટર મારવાના, રેચ આપવાના, કર્ત્રિમ રક્તસ્રાવ કરવાના કે એવા કોઇ જુલમી ઉપાયો કરવા નહિ. ખોરાક સારો અને પૌષ્ટિક આપવો, દર્દીને કદી ભુખ્યો રહેવા દેવો નહિ. જેમ બને તેમ ઘણી નિદ્રા આવે તેમ કરવું, હાથરસ કરતો હોય તો અટકાવવો. પેટ સાફ રાખવું, બને તો ફરવા સારી હવામાં લઈ જવો. ઉપવાસથી પણ મગજ નબળું પડી જાય છે; કપડાં પૂરતાં પહેરાવવાં, નહિ તો ફેફસાના રોગ ઉત્પન્ન થવાનો સંભવ રહેશે. ઉન્માદ થઇ આવ્યો હોય, ત્યારે શરૂઆતમાં ગરમ પાણીમાં રાઇ નાખીને દર્દીના પગ બોળાવવાથી ઘણી વખત આરામ થાય છે.

ઉન્માદ કે અસ્વસ્થ મનવાળા માણસને સૈાથી પ્રથમ તેના ઘર અને તેના વ્યાધિના કારણભૂત સંબંધીઓ કે મિત્રોમાંથી એકદમ દૂર લઈ જવો; અગર જે શખ્સ કે મિત્ર ઉપર તેની આસ્થા હોય અને જેનાથી તેનું મન શાંત થાય તેમ હોય તેને તેની પાસે બોલાવવો. તેના કલ્પિત દુઃખને બને તેટલું દૂર કરવું. જો દર્દી તેના સગા સંબંધીથી દબાતો ન હોય, તો જેની તેને બ્હીક લાગે અથવા જેના વચન ઉપર તેને શ્રદ્ધા હોય, તેને તેની પાસે રાખવો, ને તેના મન ઉપર કાબુ રાખવામાં તેને મદદ કરવી, જરૂર પડે તો બીજાઓએ તેના ઉપર બરાબર દાબ પણ રાખવો. જો અસ્વસ્થતા થોડી હોય, તો સારા દેખાવવાળી જગ્યાઓમાં તેને શાંત રીતે મુસાફરી કરાવી હોય, તો તેથી પણ આરામ થાય છે. બધી વખત તેની સાથે રહેનાર શખ્સની હુંશીઆરી ને કાળજી ઉપર દર્દીના મનની સ્વસ્થતા પાછી આવવાનો આધાર છે છે.

જો દર્દી ઉન્માદ કરે તો તેને બાંધી રાખવાની જરૂર પડે છે; પણ તેવે વખતે તેને ઇજા ન થાય તેની સંભાળ રાખવી. તેને રહેવાનો ઓરડો શાંત ને અંધારાવાળો રાખવો અને તે પોતે પોતાની જાતને ઇજા ન કરે તેની સાવચેતી રાખવી.

ખ્રેલછાવાળા આદમીના મનોવિકારો ઉશ્કેરાય નહિ તેવી યોજના કરવી, તોપણ તેના નિર્દોષ તર્ક; થી તેને આનંદ મળવા માટે સાધન પૂરાં પાડવાં. જે વાત તેને પસંદ પડતી ન હોય, તે વાત તેની આગળ કરવી નહિ; તેની વાતને અનુમોદન ન આપવું હોય, તો ધીરજથી ના પાડવી, અગર સમજે તો સમજાવવો. તેના રક્ષકે તેના ઉપર સારી રીતે વિશ્વાસ બેસાડવો, તેનું પોતે શ્રેય કરે છે એમ સમજે તો સમજાવવું, અને તેને જે જે વચનો આપવામાં આવે તે તે અવશ્ય પાળવાં.

દર્દી જરા સારો થાય, ત્યારે તેને નવરો રહેવા દેવો નહિ; પરંતુ તેનાથી જે બની શકે તે કામ કરાવવું; કેમકે નિરૂદ્યમી રહેવાથી મનની અસ્વસ્થતા વધે છે. દર્દીને કામકાજની સાથે રમતો રમાડવી, ચિત્રો બતાવવાં, સંગીત સંભળાવવું વિગેરે જોઇએ તે પ્રમાણે તેના રક્ષકે કરવાનું છે.

ઘેલછા કે ઉન્માદના વ્યાધિ માટે અસલ જળો મૂકાતી, બ્લીસ્ટરો લગાડાતાં, કે રેચ આપવામાં આવતા એ સઘળું હાલમાં બહુ ઉપયોગી લાગતું નથી. કવચિત તેની જરૂર પડે છે.

ખોરાકઃ—ઉન્માદવાળા આસામીને ખોરાક ઘણો હલકો પણ પૌષ્ટિક આપવો; પણ જો અપૂર્ણ પોષણથી ઘેલછા થઈ હોય એમ લાગતું હોય, તો દર્દીનું મન પ્રસન્ન થાય તેવો ખોરાક આપવો. કોઇવાર તેને જરા વાઈન અને ગરમ મસાલાદાર ખોરાકથી ઠીક લાગે છે; પરંતુ તે સઘળું તેની પ્રકૃતિને અનુસરીને કરવાનું છે. નબળા પડી ગયેલાને કૉડલીવર ઑઇલ આપવાથી ફાયદો થાય છે.

પોશાકઃ—આ દર્દ વાળાને ગરમ કપડાં કાયમ પહેરાવી રાખવાં.

સ્નાનઃ—દર્દીને નીચે બેસારીને તેની ઉપર ઠંડા પાણીની ધાર કરવી; પણ તે વખતે એટલું ધ્યાનમાં રાખવું કે પછી ફરીથી શરીર પાછું હતું તેવું ગરમ થાય છે કે નહિ. જો શરદી લાગી જાય, તો આ પ્રયોગ બંધ રાખવો. એકાએક ઉન્માદ થઈ આવ્યો હોય, ત્યારે દર્દીને ગરમ પાણીમાં આશરે અડધો કલાક બેસારવો, અને પછી શરીર લૂછીને સુવારી દેવો એથી તેને ઉંઘ આવી જશે, અને તે શાંત થઇ જશે. તે ગરમ પાણીમાં રાઇ નાંખવાથી વધારે સારી અસર થાય છે.

આ સિવાય અંગમર્દન, સાંસારિક સ્થિતિમાં સુધારો, વીજળીના પ્રયોગો વિગેરે જે દર્દીને હિતકર થઇ શકે તે ડાકટરની સલાહ પ્રમાણે કરવા.

સૈાર્ય ચિકિત્સાથી ગાંડપણમાં સારો ફાયદો થાય છે. વાદળી રંગનાં કિરણો આપવાથી તોફાની ઉન્માદ શાંત થાય છે અને લાલ રંગથી ઉદાસીનતા (ગાંડો માણસ મૅલેનકોલીસવાળો) ઓછો થાય છે.

ઉદાસીનતા—ઉદ્વેગ.

(Melancholia—મૅલનકોલીઆ).

માણસોને સાધારણ રીતે ઘણી વખત ઉદાસી થાય છે, અને સંસાર-વ્યવહારને લીધે ઉદ્વેગનાં ઘણાં કારણો મળ્યા કરે છે, પણ જે મજબૂત મનના હોય છે, તે થોડા વખતમાં હિંમતવાન થાય છે, અને અફસોસ છોડી દઈ કર્તવ્ય-પરાયણ રહે છે, પણ જ્યારે એવે પ્રસંગે વ્યવહારનાં સંકટ આવી જાય કે, જે વખતે માણસનું મગજ નબળું પડયું હોય, ધીમે ધીમે સંસારની ચિંતાથી તેનું ભેજું ખવાઈ ગયું હોય, ખાવાપીવામાં શરીરની કાળજી રાખવામાં તે બેદરકાર થઇ ગયો હોય, પોતાના સિવાય બીજું કોઇ તેની સંભાળ લે તેમ ન હોય, ત્યારે માણસની બુદ્ધિ જડ થઇ જાય છે, હિંમત અને હુંશીઆરી જતાં રહે છે, કાંઇ સારા ઉપાય કે ઇલાજ જડતા નથી, તેને પોતાનું કોઇ લાગતું નથી, સૌ તેને મન દુશ્મન લાગે છે, નજીવા દુઃખને મહા સંકટનું રૂપ આપે છે, પોતે દુઃખી થવાજ અવતર્યો હશે એવાં એવાં અનુમાન કરે છે, કોઈ સલાહ આપે કે કાંઈ મદદ આપે તે પણ ગમતી નથી, અને એકલાં રહી એક ખૂણે બેસીને પોતાનું મન ઘણીવાર રોઈ રોઇને ખાલી કરવું ગમે છે. શરીરની ચંચળતા જતી રહે છે, ચ્હેરો ઘણો ચિંતાતુર રહે છે, બોલવા ચાલવામાં કાંઇ ગમત પડતી નથી, ઉંઘ આવતી નથી, અગર દર્દી જાણીજોઇને ઉંઘતો નથી, ભૂખ લાગતી નથી, કેટલીકવાર દર્દી જાણીજોઇને દેખાતો નથી, માથું જરા ભારે રહે છે, નાડી મંદ અને નબળી હોય છે અને કોઈવાર જનનેંદ્રિનો રોગ પણ સાથે હોય છે.

ઉદાસીનતા લાંબો વખત સુધી રહે છે, ત્યારે દર્દીના સારાસાર વિચારવાની શક્તિ મંદ પડી જાય છે, સમજશક્તિ ઓછી થાય છે, પોતાનું રોજનું કર્તવ્ય પોતે ભૂલે છે, પોતાની જીંદગીનો કંટાળો આવે છે, ખોટા વ્હેમ, અને બ્હીક ઉત્પન્ન થાય છે અને તે અડધો ગાંડા જેવો લાગે છે.

કેટલીકવાર ઉદ્વેગ એવો સખત થઈ આવે છે કે દર્દી પોતાની ચીજો ભાંગી નાંખે છે, અગર વેચી દેછે, કોઇને ગાળો દેવા માંડે છે, પોતાની નોકરી છોડી દેવા તત્પર થઇ જાય છે, અગર તો એવું કાંઇ સાહસ કરી નાંખે છે. આપઘાતના કેસોમાં મનનો ઉદ્વેગ ક્યારેક કારણભૂત હોય છે.

કારણઃ—દીવાનાપણામાં જે કારણો છે, તે અહિં પણ સમજવાનાં છે; લાંબા વખતની બદહજમી અગર ઝાડાની કબજીઅત, અતિશય વિદ્યાભ્યાસ, મગજની નબળાઈ એકાંત અને નવરાં બેસી રહેવાની ટેવ-ઇત્યાદિ કારણોથી સહેજે ઉદ્વેગ થઇ આવે છે. જન્મથીજ કેટલાકનાં મગજ પોચાં હોય છે, તે વારંવાર ઉદાસીન થાય છે, અને તેમને આનંદી રાખવામાં ઘણી મુશ્કેલી પડે છે. કેટલાક માણસો થોડા સંકટથી પણ હારી જાય છે અને કેટલાક અતિશય

સંકટથી પણ ડરતા નથી. દરેક માણસનું મન પોતાના હાથમાં છે, અને પ્રયાસથી ગમે તેટલું મજબૂત થઇ શકે છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—દર્દીનું મન આનંદમાં રહે, અને મજબૂત થાય તેમ કરવું. ધીમે ધીમે તેના ખોટા વિચારો તેને સમજાવીને દૂર કરાવવા, તે નવરો બેસી રહેતો હોય તો તેને ગમત પડે તેવો ઉદ્યમ સોંપવો, સારી સોબતમાં તેને ફેરવવો, સાહસ ન કરે તે માટે તેને બહુ સાવચેતીથી બોધ આપવો, અગર તે વાત ભૂલી જાય એમ કરવું. બીજા દુઃખી માણસોનાં દૃષ્ટાંતો આપીને તેને હિમ્મત આપવી. સારો ખોરાક આપવો, કસરત કરાવવી, તેને ઉંઘ આવે એવો બંદોબસ્ત કરવો, અતિશય વિષયભોગથી મગજ નબળું પડયું હોય, અને વિષય સંબંધી બિનાથી ઉદ્વેગ થયો હોય, ત્યારે તે બાબતનું મિથ્યાપણું સમજાવવું, મરદામી અને કૌવત પ્રાપ્ત કરવા તેને કહેવું, અને શારીરિક તેમજ માનસિક બળમાં તેનું શ્રેય છે એમ ઠસાવવું. આનંદની ખાતર પણ વિષય સંબંધી અગર દારૂની છૂટ હદ ઉપરાંત લેવી ન જોઇએ, અને એવા આનંદથી ઉદાસીનતા મૂળમાંથી કદી જતી નથી; પણ ફરીથી વધારે દૃઢ થવાનો સંભવ રહે છે. ઠંડે પાણીએ નહાવાવી ટેવ પાડવી અગર દરિયાને પાણીએ નહાવું. કૉડલીવર તેલ પીવું. તે સાથે દર્દીએ પોતે હિંમત ધરતા જવી, અને હમેશાં પાંચ મીનીટ બેસી ચિત્ત એકાગ્ર કરવું, અને જે દુઃખ કે સંકટ લાગતું હોય, તે કાંઇજ નથી, એમ નિશ્ચય કરવો. મનુષ્ય માત્રને પરમેશ્વરે અજાયબ શક્તિ આપી છે, અને જો આપણું મન મજબૂત હોય, આપણો ખરેખરો નિશ્ચય હોય તો કશું નહીં બની શકે એમ નથી. કોઇ પણ મનુષ્યને ઉદાસી થવા જેવું આ જગતમાં છેજ નહિ, અને જે કોઇ સાહસ કરીને પોતાની જાતને કે બીજાને નુકસાન કરવા જાય છે તે પરમેશ્વરની આગળ જવાબદાર રહે છે. સંસારના સુખ દુઃખની ગણના મિથ્યા છે એમ સમજવું, ઇશ્વર ઉપર ભરોંસો રાખવો, પુરૂષાર્થ કરવો, સંતોષ રાખવો તથા ફળ મળે તે ભોગવવું અને કર્મના ફળની ઉમેદ રાખવી નહિ.

ચિકિત્સા.

નક્સવૉમિકાઃ—૩× અપચા, સાથે દસ્ત કબજ રહેતો હોય, મગજનો થાક લાગ્યો હોય, કૉફી, દારૂ કે એવી ચીજોનું વ્યસન હોય, ઈત્યાદિમાં આ દવા આપવી. (જુવો ઉન્માદનો વિષય.)

પલ્સેટીલાઃ—૩૦× ખોરાક પચતો ન હોય, જીભ ઉપર સફેદ શ્લેષ્મની છારી રહેતી હોય, ઉલટી થતી હોય, અદેખાઇથી અથવા ધર્મ સંબંધી કારણોથી ઉદાસીનતા થઇ હોય, સ્ત્રીઓને રજોદર્શન અનિયમિત થતું હોય, શ્વેત પ્રદર હોય, ઈત્યાદિ સંજોગોમાં આ દવા સારો ગુણ કરે છે.

પ્લેટીનાઃ—૩ ધર્મ સંબંધી કારણોથી ઉદાસીનતા થઇ હોય, મૃત્યુનો મિથ્યા ભય લાગતો હોય, સ્ત્રીના ગર્ભાશયમાં કાંઇ વ્યાધિ હોય ઇત્યાદિ સમયે આથી ફાયદો થાય છે.

ફૉસ્ફરસઃ—૩ મગજ ખાલી પડી ગયું હોય, વિષય ભોગમાં શક્તિનો દુરૂપયોગ થયો હોય, અભ્યાસથી કંટાળો થયો હોય ઈત્યાદિ સમયે મગજને પુષ્ટિ આપવા માટે અપાય છે.

ઑરમઃ—૩ આત્મહત્યા કરવાની ખરાબ મનોવૃત્તિ થતી હોય, ત્યારે આની જરૂર પડે છે.

આ સિવાય **આયોડીન** ૩ (નાહિંમત થવાયું હોય ત્યારે) **ઍકોનાઇટ** ૩× (અતિશય બેચેની ને નિદ્રા નાશ હોય ત્યારે) **બેલાડોના** ૩× (માથામાં દુખાવો રહેતો હોય, રાત્રે ભયંકર સ્વપ્નાં આવતાં હોય, નાસી જવાની વૃત્તિ થતી હોય, ને નિદ્રા નાશ હોય ત્યારે) **કોનીઅમ** ૩× (ઝાડો કબજ રહેતો હોય, દર્દી દારૂનો વ્યસની હોય, ને સુસ્તી બહુ રહેતી હોય, ત્યારે) **કોનીઅમ મેકયુલેટમ** ૩× (સંસાર તરફનો કંટાળો ઉપજતો હોય, જીવને કશું ગમતું ન હોય, ને સ્વભાવ બ્હીકણુ થઇ ગયો હોય ત્યારે), **સીમીસીફ્યુગા** ૩× (સ્વભાવ બહુ પોચો થઈ ગયો હોય, ડાબીબાજુમાં દુખાવો લાગતો હોય. ગર્ભાશયનું કાર્ય અનિયમિત ચાલતું હોય, ઉંદર જેવાં જંતુઓ નજરે દેખાતાં હોય, ને હિસ્ટીરીઆ હોય, ત્યારે) **પ્લમ્બમ એસેટીકમ** ૩ (દસ્તની કબજીઅત ઘણી રહેતી હોય, ત્યારે) **સ્પાઇજીલીઆ** ૩ (રક્તાશયનો ધબકારો રહેતો હોય, રક્તાશયની આસપાસ દર્દ લાગતું હોય, ને પેટમાં કૃમિ હોય ત્યારે) **નેટ્રમમ્યૂર** ૬× (સ્ત્રીને રજોદર્શન વખતે ઉદાસીનતા રહેતી હોય ત્યારે) ને **હેલીઓરસ** ૩× (ટાઈફસતાવ પછી મનને થતી ગમગીનીમાં તથા યુવાવસ્થામાં આવતી છોકરીઓને) અપાય છે. કેટ-

કેટલીકવાર ઉદાસીનતા બીજા કશાથી મટતી નથી, ત્યારે ઇગ્નેશીઆ[3x] થી જલદી મટે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—દર્દીના શોકનું કારણ શોધી કાઢીને દૂર કરવું, તેના તન મનને પુષ્ટિ મળે તેમ કરવું, મનોવિકારને દબાવતાં શીખવવું, બ્રહ્મચર્યની અગત્યતા સમજાવવી, આ ક્ષણભંગુર સંસારમાં કોઈ પણ વાતનો અત્યાગ્રહ રાખવો એમાં સાર નથી ઇત્યાદિ સમજાવવું. જ્ઞાનનાં પુસ્તકોનું મનન કરાવવું. સ્વચ્છ હવામાં, નવા નવા દેખાવો જોવાને માટે દર્દીને લઇ જવો, ઠંડા પાણીથી સ્નાન કરવાની ટેવ પાડવી. ઘડી પણ નિરૂદ્યમી રહેવા દેવો નહિ, દિવસનો સઘળો વખત નિયમિત રીતે જુદા જુદા કામમાં વ્હેંચી દેવો, અને તે પ્રમાણેજ વર્ત્તવાની ટેવ પડાવવી. સ્વછંદી રીતભાતને ધીમે ધીમે કાબુમાં લાવવી. સજ્જનની મિત્રાચારી કરાવવી અને ખોટાં ખોટાં માની લીધેલાં દુઃખનાં કારણોનું મિથ્યાપણું સમજાવવું. (અંગમર્દનથી પણ ઘણી વાર ફાયદો થાય છે.)

ભ્રાંતિ.

(Hypochondriasis)

હાઇપોકોન્ડ્રીઆસીસ્.

મગજના તંતુઓમાં બગાડ થવાથી ભ્રાંતિ ઉત્પન્ન થાય છે, અને જે દુઃખ કે દર્દ નથી હોતું તે છે એમ માની બેસાય છે. આ દોષ પુખ્ત ઉમ્મર પછી જોવામાં આવે છે, અને પચાશ વર્ષ પછી ભાગ્યેજ દેખાય છે. સ્ત્રી કરતાં પુરૂષોમાં વિશેષ થાય છે.

લક્ષણ:—દર્દી અગર જો કે ઘણે ભાગે તન્દુરસ્ત હોય છે, તો પણ કાંઇ પૂરતાં કારણ વિના એમ કલ્પના કરે છે કે પોતાને કાંઇ મહા વ્યાધિ થયો છે, અને તેથી પોતે કાં તો મરી જશે અગર ગાંડો થઇ જશે. આ વિચાર તેના મનમાં વ્યાપિ રહે છે, અને તેનું મન કોઇપણ કામમાં લાગતું નથી. ઘણી વખત શરૂઆતમાં તેને એમ લાગે છે, અનાજ પચતું નથી અને અજીર્ણ રહે છે. તેને ખાવાનું ભાવતું નથી, દસ્ત આવતો નથી કે વાયુ જણાય છે તે ઉપરથી તેને પહેલાં તો આવી ભ્રાંતિ થાય છે; તે પછી તેના પેટમાં દુખે છે, અગર બળે છે, એમ તેને લાગે છે, અગર તો કાંઇ બીજો મોટો રોગ થયો છે, એમ શંકા લાવે છે. તેની ભ્રાંતિને લીધે રક્તાશયનો ધબકારો, પિત્તવિકાર, અજીર્ણ વિગેરેનાં ચિન્હ દેખાય છે, અને તેથી કેટલીકવાર સાચો રોગ હોય એવું ભાસે છે.

કારણ:—વારસામાં આવી ખામી ઉતરતી જોવામાં આવે છે, ઘણી વખત આવા દર્દીના કુટુંબમાં કોઇ દીવાનો થયો હોય છે, યુવાવસ્થા પછી એશઆરામ અને મોજશોખમાં જીંદગી કાઢવાથી, અગર સગાસંબંધીનું ભરણપોષણ કેમ થઇ શકશે એવી ચિંતાથી, અગર પોતાનું શરીર ઘણું નબળું ને અશક્ત છે એ માટે મિથ્યા શોક કર્યાથી પણ આવી ભ્રાંતિ થાય છે, પણ દર્દીની ભ્રાંતિ સર્વદા મિથ્યા ને ખોટી હોતી નથી; કયારેક તે ખરેખર નબળો હોય છે, તેનું યકૃત કે અન્નાશય બરોબર કામ કરતું નથી ને તેથી તેને એવી ભ્રાંતિ ઉત્પન્ન થઇ હોય છે. વૈદ્યકવિદ્યાનાં પુસ્તકો વાંચવાથી ભ્રાંતિ થાય છે, તે ખરૂં પણ, તેના કરતાં અતિશય થાક, ચિંતા, નબળાઇ, કુટેવ ઇત્યાદિ કારણોથી ભ્રાંતિમાં વધારો થાય છે.

ચ કેત્સા.

નક્સવૉમિકા:[3]—અજીર્ણની સાથે જ્યારે કાંઇ મગજનો રોગ હોય, ત્યારે આ દવા સારી છે, (જુવો મગજના બીજા વ્યાધિઓ)

સલ્ફર:[6]—ત્વચારોગ હોય, અને તે મટયા પછી કાંઇ મગજનો બિગાડ થઈ આવ્યો હોય, લાંબા વખતથી અજીર્ણ રહેતું હોય, મોક્ષ મેળવવાની ફિકર થતી હોય, ઉંઘમાં બીહામણાં સ્વપ્નાં આવતાં હોય, ઇત્યાદિ ચિન્હો હોય છે, ત્યારે બીજી દવાઓની સાથે આ અપાય છે.

સ્ટેફીસ એગ્રીઆ:-[3x] લાંબા વખતથી પોતાના પ્રયત્ન નિષ્ફળ જતા હોય, પોતાની તબીઅત બગડે એવા મનોવિકાર થતા હોય, પુરૂષત્વ કમ થયું હોય, વીર્યસ્રાવ થતો હોય અને દાંતનાં દર્દ થતાં હોય ઇત્યાદિ સંજોગોમાં આપવું.

કોનાયમ:—[3x] હસ્તક્રિયાથી પોતાની શક્તિ ગુમાવી હોય, સંસાર તરફ કંટાળો ઉપજતો હોય, ને સ્વભાવ બ્હીકણ ને શરમાળ થઇ ગયો હોય, ત્યારે આપ્યાથી ઠીક થાય છે. વળી જ્યારે મનને અતિશય અંકુશમાં રાખીને પરાણે બ્રહ્મચર્ય પાળ્યું હોય, અને પછી તેના પરિણામે ઉદાસીનતા કે આવો ભ્રાન્તિનો રોગ થયો હોય, ત્યારે પણ આ દવા અપાય છે. આ સિવાય **સ્ટેનમ,**[6] **આર્સેનિકમ્**[3x] અને **ઇગ્નેશીઆ**[3] જ્યારે લક્ષણો મળતાં હોય ત્યારે વપરાય છે.

પેટમાં દુખાવેા રહેતેા હેાય તે હરવા ફરવાથી મટતેા હેાય અને પાછેા એક જગ્યાએ બેસવાથી ફરીથી થતેા હેાય, ત્યારે **સ્ટેનમ્** અપાય છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—માત્ર દવાઓની ઉપર આધાર રાખવાના કરતાં દર્દીને એકદમ એવા ઉદ્યમમાં વળગાડી દેવેા કે જેથી તે નકામા વિચારેા કરતેા બંધ થાય, અને તેને ધીરજ આપીને ડાકટરે પેાતામાં વિશ્વાસ બેસારવેા તથા તેના મનનેા વ્હેમ ટાળવેા. કેટલીક વાતેા અને દષ્ટાંતેાથી તેના મનનું સમાધાન કરવું, અને તેના વ્યાધિનું રૂપ બિલકુલ ભયંકર નથી એમ સમજાવવું. હિંમતવાન માણસેાના દાખલા આપવા, કસરતનેા શેાખ લગાડવેા, સારી સેાબતમાં ફેરવવેા, અજીર્ણ વિગેરેનાં ચિન્હેા હેાય તે દૂર કરવાં અને સ્વસ્થતાથી નિદ્રા આવે એવી ગેાઠવણ કરવી.

મદ્યસારજન્ય ભ્રમ, દારૂડીઆનું ચિત્તભ્રમ, દારૂ ચઢવેા.

(Delirium Tremens)

ડીલીરીઅમ ટ્રીમેન્સ.

આ રેાગ દારૂના વ્યસનીને થાય છે. જે થેાડેા પીતા હેાય છે, તે બહુ પીએ તેા તેને થાય છે, અગર હમેશ પીતા હેાય, તે મૂકી દે તેા તેમને થાય છે; પણ હમેશાં ઘણેા દારૂ પીનાર લેાકેાને આ વિશેષ થાય છે.

લક્ષણઃ—મન બેચેન રહે છે, શરીરને સુસ્તી લાગે છે, દર્દી પેાતાની આસપાસ ભૂતપ્રેત દેખે છે, અને એકલેા રહી શકતેા નથી. ત્યારપછી તેનું મગજ ઉશ્કેરાય છે, અને તેને ભ્રમ થઈ આવે છે. તેને ભયંકર વ્હેમ અને સંશયેા ઉત્પન્ન થાય છે, તેનેા ધંધેા પડી ભાંગ્યેા લાગે છે, તેના મિત્રેા તેના દુશ્મન થઇને તેની વિરૂદ્ધ કાવતરાં કરતા લાગે છે, તે ઉભેા થઇને દેાડવા માંડે છે, અને જાણે કે તેના દુશ્મનેાના હાથમાંથી છૂટીને નાસવું હેાય એમ ચાળા કરે છે. પેાતે મેાટા ભયમાં હેાય, અને તેમાંથી બચવાનેા પ્રયત્ન કરતેા હેાય એમ દેખાવ કરે છે. ઉંઘ આવે નહી, શરીર ધ્રુજ્યા કરે અને વખતેા વખત બેસવાની કે સુવાની સ્થિતિ બદલ્યા કરે છે. તેને પેાતાની છુપી વાત કે ભેદ જાણે કે કેાઇ પાસે ઉભેા રહીને, સાંભળી જતેા હેાય એમ લાગે છે. ઉંદર, કાનકરડીઆં વિગેરે પ્રાણીઓ તેના બિછાના પાસે તેને હેરાન કરવા આવ્યાં હેાય, એમ તેને ભાસે છે. આમ છતાં પણ દર્દીને જરા ડરાવવામાં આવ્યેા હેાય તેા, જલદી ચૂપ થઇ જાય છે. તે આંખેાથી આમતેમ જેાયા કરે છે, ને લાલ થઇ હેાય છે, ચ્હેરેા ફીક્કેા અને જંગલી જેવેા દેખાય છે, ચામડી પરશેવાથી ભીની રહે છે, નાડી બહુ પાતળી અને દબાઇ જાય તેવી હેાય છે, રક્તાશય ઘણું ઉતાવળથી ચાલે છે, ખાવાની રૂચિ થતી નથી, ઉલટી થાય છે, મેાઢું ગંધાય છે ને તરસ બહુ લાગે છે. આરામ થવાનેા હેાય તેા ઉંઘ આવે છે, ને પછી જ્યારે જાગૃત થાય ત્યારે તેની તબીઅત ઠેકાણે આવી હેાય એમ લાગે છે, આરામ ન થવાનેા હેાય તેા નબળાઇ વધતી જાય છે, જીભ સુકાતી જાય છે, આંચકી આવે છે, દર્દી બેશુદ્ધ થઇ જાય છે, અને ભ્રમ ઉપડયાં પછી ૫૦ થી ૭૦ કલાકમાં મૃત્યુ નીપજે છે.

ચિકિત્સા.

એન્ટીમેાનીઅમ ટાર્ટરીકમ:—૨×,૩× જેા શ્લેષ્મવાળી ઉલટી બહુ થતી હેાય તેા આ દવા પા પા કલાકે આપવી.

આર્સેનિકમ:—૩× જ્યારે હેાજરીમાં વરમ થઇ આવ્યેા છે એમ ખાત્રી થાય, અને તે સાથે દર્દી ઘણેા અશક્ત થઇ ગયેા હેાય, ત્યારે આ દવાથી ફાયદેા થાય છે.

હાયેાસીઆમસ્:—૧×, ૧ જ્યારે દર્દી ધીમું ધીમું કાંઇ બબડતેા હેાય, પેાતાનાં લુગડાં ફાડી નાખતેા હેાય, થેાડી થેાડી વાર રહીને મસ્તી કરતેા હેાય, ઝાડા કે પેશાબનું ભાન રહેતું ન હેાય, ત્યારે આ દવાથી આરામ થાય છે.

સ્ટ્રામેાનીઅમ:—૩×,૩ દર્દી પેાતાની નજરે જ્યારે વિચિત્ર જનાવરેા દેખતેા હેાય ત્યારે આ ઔષધ અડધી અડધી કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે.

નક્સવૅામિકા:—૧×,૧ જ્યારે જ્ઞાનતંતુઓ બગડી ગયાં હેાય, ને લકવેા થવાનેા સંભવ હેાય, ત્યારે આ દવાથી જ્ઞાનતંતુઓ મજબૂત ને સારી હાલતમાં રહે છે, તથા દીર્ઘ ભ્રમમાં પણ ઉપયેાગી છે.

બૅલાડેાના:—૧×,૨× જેા દર્દી બહુ બકતેા હેાય, મારવા જતેા હેાય, બહુ તેાફાન કરતેા હેાય, ને આંખેા કાઢતેા હેાય, તેા પા પા કલાકે અપાય છે.

ફૉસ્ફરસઃ—૩ દારૂના લાંબા મહાવરાથી મગજ અને જ્ઞાનતંતુઓ બગડી ગયાં હોય, ત્યારે તેમને પુષ્ટિ મળવા માટે આ આપવાની જરૂર પડે છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—દર્દી અતિશય અશક્ત ન થાય તેની કાળજી રાખવી, તેને પૌષ્ટિક પણ પચે તેવો ખોરાક આપવો. બીફટી (માંસના સત્વની ચાહ) ઇંડાને દુધમાં ઉકાળીને તે, અગર ફક્ત ગરમ દુધ કે કોકો થોડા થોડા પ્રમાણમાં પાંચ પાંચ કે દશ દશ મીનીટે આપ્યા કરવો. કેટલીક વખત કૉફી (બુંદની ચાહ) આપવાથી ઉન્માદ ઓછો થાય છે. આ ખોરાક આપ્યા સાથે તેને પાણીમાં બેસાડી દેવો, અને તેજ વખતે તેને ચંડા પાણીનો એક પ્યાલો ભરીને પાઇ દેવો. પીપમાં ગરમ પાણી કયારે વાપરવું અને ચંડું કયારે વાપરવું એ નિર્ણય સહેલો નથી. જો દર્દી નબળો પડી ગયો હોય તો ગરમ પાણીજ વાપરવું, અને દર્દી કૌવતવાન હોય તો (ઘણું કરીને શરૂઆતમાંજ) ચંડું પાણી વાપરવું તે પછી તેનું શરીર બને તો સારી રીતે ચોળવું, કપડેથી ઘસવું, ને તેને શાંત અંધારી ઓરડીમાં લઈ જઈ સુવાડી દેવો. પીપમાં બેસારવાનું ન બને તો 'વૅટ પેક-Wet Pack'નો પ્રયોગ અર્થાત્ ચંડા પાણીના કપડામાં લપેટી રાખવો અને તેના પછી ગરમ ધાબળી ઓઢાડવી.

આ વ્યાધિમાં સારવાર ઉપર ઘણું ધ્યાન આપવાનું છે. દર્દીને દારૂ બિલકુલ આપવો નહિ. દર્દીના ઓરડામાં ડાક્ટર કે નર્સ સિવાય બીજા કોઇપણ સખ્સે જવું કે આવવું નહિ. દર્દીને ઉશ્કેરાવાનું જરાપણ કારણ આપવું નહિ. દર્દીના ઓરડાની આસપાસ કશો ઘોંઘાટ થવા દેવો નહિ, અને બારી બારણાં બંધ કરીને અગર તેની આડા કપડાના પડદા લગાડીને અંદર બિલકુલ અજવાળું આવવા દેવું નહિ. જો દર્દી અંધારામાં ડરવા લાગે, અને બુમો પાડવા માંડે, તો અંદર પ્રકાશ આવવા દેવો. દર્દીની ઉપર કાંઇ પણ જોરજુલમ ગુજારવો નહિ, પરંતુ માત્ર ભરોસો પાડીને તેને શાંત કરવો. જોર જુલમના કરતાં વિવેકથી જરૂર પડે તેવા બે બોલ કહેવાથી ઘણીવાર દર્દી શાંત થઇ જાય છે. તો પણ કોઇ રીતે દાબ કરવાની જરૂર લાગે તો હદમાં રહીને તે કામ કરવું. કયારેક દર્દીને ખાટલામાં સુવારીને ઉપર ચામડીના પટ્ટા બાંધી લેવાની જરૂર પડે છે, તેથી દર્દી ઉભો થઇ શકતો નથી. કદીપણ દર્દીની ઉપર બેસીને ભાર મુકવાની યોજના કરવી નહિ. આ વ્યાધિવાળાને ઘણીવાર નાસી જવાની ઈચ્છા થાય છે, તેથી કરીને તે બારી બારણામાંથી પડતું મૂકે નહિ, તેની કાળજી રાખવી, બનતાં સુધી તેને નીચેના ઓરડામાંજ રાખવો, ઉષ્ણ જળમાં કપડાં બોળીને તે દર્દીના અંગ ઉપર થોડા વખત સુધી લપેટી રાખવાથી દર્દી શાંત પડેછે, તેનો ખોરાક બનતાં સુધી પૌષ્ટિક હોવો જોઇએ, ગરમ મસાલાદાર ખોરાક, તીખાં નાખેલી ચાહ, દાળનું ઑસામણ ઘણીવાર અનુકૂળ થઇ પડે છે, તેથી ત્રણ ત્રણ કલાકે આપ્યા કરવું. દર્દીને ઉંઘ આવવા માંડે, એટલે સારૂં થવા માંડયું એમ સમજવું; તોપણ નિદ્રા લાવવા માટે કાંઇ પણ ખાસ દવા આપવાની જરૂર નથી; કેમકે ઘણીવાર તેવી દવાઓથી પણ ઉંઘ આવતી નથી. જો ઉલટી થાય તો બરફ ને સોડા આપવું, અનાજ પેટમાં ન ટકે તો મળ દ્વારમાં કાંજીની પિચકારી નાંખવી. દર્દીના રક્તાશયની તથા ફેફસાની તપાસ, કરવી, અને પેશાબની પણ પરીક્ષા કરવી. દર્દી ક્ષીણ પડવા લાગે તો તેના ઇલાજ લેવા, પેશાબ બંધ થઇ જાય તો દર્દીને ગરમ પાણીમાં બેસારવો અગર ગરમ પાણીમાં લુગડાં બોળીને તે તેની પીઠ, જાંઘ તથા પગો ઉપર લગાડવાં. આ વ્યાધિમાં **લીકર એમોની એસીટેટીસ** હાલમાં દારૂની અસર દૂર કરવા માટે બહુ વખણાય છે, બને તો તે તાજું બનાવેલું લેવું, અને તેના બે ડ્રામ (દસ આનીભાર) મિષ્ટ બનાવેલ જળની સાથે આરામ લાગે ત્યાં સુધી ત્રણ ત્રણ કલાકે આપવા.

માથાનો દુખાવો-માથું દુખવું-મસ્તકશૂળ.

(Headache) Cephalalgia
હેડેક-કેફાલાલજીઆ.

માથાનો દુખાવો એ ઘણાખરા રેાગનું એક લક્ષણ છે અને તેટલા માટે માથાના દુખાવાની સાથે બીજાં કયાં કયાં લક્ષણો છે, તે જોવાની ઘણી જરૂર રહે છે. તે જોયા પછીજ બરાબર ચિકિત્સા થઈ શકે.

સામાન્ય કારણોઃ—કેટલીક જાતના તાવમાં માથું દુખે છે, પિત્તવિકાર, મજ્જાતંતુની નબળાઇ, મગજ અને તેના પડના વ્યાધિ, મગજ ઉપર ચતું લોહીનું જોર, આંખનો રેાગ, સંધિવા,

ગાઉટ, હીસ્ટીરીઆ, મૂત્રપિંડનો રોગ, નબળાઈ, અતિશય શ્રમ, તડકો, ટાઢ, હવાની ગંદકી, ચિંતા, નિદ્રાનાશ, સજોખમ, ઇત્યાદિ કારણોથી માથું દુખે છે. અહિં ખાસ કરીને મજ્જાતંતુની નબળાઇથી થતા દુખાવા વિષે લખ્યું છે.

મજ્જાતંતુની નબળાઇથી થતો દુખાવો:— આવો માથાનો દુખાવો ઘણુંકરીને સવારમાં થાય છે, દર્દી ફિક્કો હોય છે, આંખની ફરતી શ્યામ રંગની કુંડાળી લાગે છે, કીકી સંકુચિત હોય છે, અને દર્દીનો ચહેરો માંદલા જેવો દેખાય છે. ફેર આવે છે, અગર આંખે અંધારાં આવે છે, લમણા ચસકે છે, ને ત્યાં નાડી ઉછળતી જણાય છે. ઘણી વખત દુખાવો માથાના અમુક થોડાએક ભાગમાં વિશેષ હોય છે; અવાજ, પ્રકાશ ને ગડબડાટ સહન થઈ શકતો નથી. આ સાથે કોઇક વખત મૉળ આવે છે અગર ઉલટી થાય છે, પણ તે મગજના દોષથી થયેલ હોય છે.

તેનાં ખાસ કારણો:— મજ્જાતંતુની નબળાઇ વડે કરીને માથાનો દુખાવો કરનારાં કારણો બે પ્રકારનાં હોય છે.

લાયક કરનારાં કારણો:— કેટલાક કુટુંબમાં માથું દુખવાનો રોગ વારસામાં ઉતરતો જણાય છે. કેટલાકની પ્રકૃતિ જન્મથીજ એવી હોય છે, કે તેને સહેજે માથું દુખવા આવી જાય. ચાહ કે કૉફી બહુ પીવાની ટેવ હોય તો, તેથી મજ્જાતંતુ દૂષિત થઇને માથાનો દુખાવો કરે છે. મેલેરીઆની ખરાબ હવાથી, દીવાલે ચોડવાના રંગીન કાગળો (જેમાં સોમલ હોય છે તે)ના ઉપયોગથી, અને દાંતના રોગથી પણ આવો માથાનો દુખાવો થવા સંભવ છે.

ઉત્તેજક કારણો:— મજ્જાતંતુને જેથી ધક્કો પહોંચે, તેવાં સઘળાં કારણોથી માથું ચડી આવે છે. ઘણો પવન, તડકો, ઘોંઘાટ, મગજનો અતિશય શ્રમ, ટુંકી નજરના ઉંચા નંબરવાળા ચસ્મા આવ્યા છતાં ચસ્મા ન પેહરીએ તો તેથી, તથા શક્તિ ઉપરાંત વિષયભોગ, ચિંતા, ઉપવાસ, ઉજાગરા, વિગેરેથી આવા પ્રકારનો માથાનો દુખાવો નીપજે છે.

પિત્ત વિકારથી માથું દુખે છે, ત્યારે મોઢું કડવું રહે છે, અજીર્ણ હોય છે, ઝાડો કબજ રહે છે, અગર સફેદ ઉતરે છે, જીભ ઉપર પીળી છારી હોય છે, અને કડવી ઉલટી થાય છે, તે પછી દર્દીને જરા ચેન પડે છે. આ ઉપરથી માથાનો દુખાવો કેવા પ્રકારનો છે, તેનો નિર્ણય જલદી થઇ શકશે.

અનુસંગી ઉપાય:— જરા અંધારાવાળા અને શાંત ઓરડામાં દર્દીને સુવારવો, ને તેને નિદ્રા આવી જાય તેમ કરવું. આરામ અને નિદ્રા એ બન્ને મગજના વ્યાધિઓમાં ઘણાં ફાયદાકારક છે. અગર જોકે ચાહ કે કૉફી હમેશાં બહુ વાપરવાથી મગજને નુકસાનકર્ત્તા છે; તોપણ જ્યારે માથું દુખવા આવ્યું હોય ત્યારે લેવાથી ઘણી વખત સારો ગુણ કરે છે. માથાને રૂમાલથી અગર ગરમ કપડાથી બાંધવું એ પણ ઘણો સારો ઉપાય છે. ભીનું લુગડું કપાળ ને લમણા ઉપર મૂકીને તે ઉપર કોરૂં લુગડું સારી રીતે બાંધવું. કોઇને શેકથી ફાયદો થાય છે; માટે તે પણ અજમાવી જોવું. ખોરાક ભારે ન લેવો; માત્ર દૂધ અને ચુનાનું નિતર્યું પાણી લેવું, અગર કાંજી લેવી. કેટલીક વખત શરૂઆતમાં ગરમ પાણી પીવાથી માથું દુખતું મટી જાય છે; માટે તે પણ જરૂર લાગે તો કરી જોવું. માથું દુખવાની ટેવ પડી ગઇ હોય, તેણે શરીરની મજબૂતી જાળવી રાખવાના સઘળા ઉપાયો કરવા, તેથી દુખાવો થવાનો થોડો સંભવ રહેશે.

ચિકિત્સા.

બૅલાડોના:— ૩× કપાળ ને લમણામાં દુખાવો હોય, ત્યાં ભાર લાગતો હોય, અને રક્તવાહિનીઓ થડકતીઓ હોય, આંખનાં પોપચાં ભારે લાગતાં હોય, પ્રકાશ ને અવાજ સહન થતાં ન હોય, આંખ બળતી હોય એમ લાગતું હોય અને જ્યારે હરવા ફરવા કરતાં બેસવાથી આરામ લાગતો હોય, ત્યારે આ દવા દર કલાકે આપવાથી ફાયદો થાય છે. આ દવા સ્ત્રીઓને તથા બચ્ચાંઓને વધારે માફક આવે છે.

નક્સવૉમિકા:— ૩× જ્યારે અજીર્ણ હોય, જમ્યા પછી દુખાવો વધતો હોય, દસ્તકબજ રહેતો હોય, ત્યારે ગુણ કરે છે. તમાકુનું વ્યસન હોય, અગર જેઓ બેસી રહીને મગજનું કામ કરતા હોય તેમને આ વધારે માફક આવે છે.

ઇગ્નેશીઆ: ૩×— જ્યારે કપાળના મધ્ય ભાગમાં અથવા બીજા કોઇ એકજ ભાગમાં દુખાવો હોય, ચિંતાથી કે થાકીને કંટાળી જવાથી દુખાવો થયો હોય, પાણી જેવો પેશાબ ઘણો જતો હોય, માથાને જાણે કોઇ બહુ દાબતું હોય એમ લાગતું

હોય ત્યારે આ દવા બબ્બે કલાકે આપવી. પોચા મગજના માણસો જેઓ જલદી ગુસ્સે થઈ જતાં હોય, તેમને આ વધારે માફક આવે છે.

હાઇપૅરીકમ:—૩× જ્યારે મગજને અતિશય કામથી, ઘોંઘાટ અને ગડબડાટથી, અતિશય પ્રકાશમાં ફરવાથી, અથવા તો માથાને કાંઇ વાગવાથી હરકત થઇ હોય, ત્યારે **આર્નિકા** જેમ શરીરને ફાયદો કરે છે, તેમ **હાઇપૅરીકમ** મગજને ફાયદો કરે છે.

સીલીશીયા:—૬× મગજના જ્ઞાનતંતુમાં બગાડ થયો હોય, માથાનો દુખાવો ઘણા લાંબા વખતથી મટતો ન હોય, શેક કરવાથી આરામ થતો હોય, અને શારીરિક કે માનસિક મહેનત લેવાથી દુખાવો વધતો હોય, દુખાવો માથાના પછવાડેના ભાગમાં શરૂ થતો હોય અને પછી આગળના ભાગમાં આવતો હોય, ત્યારે આ દવાથી આરામ થાય છે.

નેટ્રમમ્યુરીઆટીકમ:—૬× ઘણું વાંચવા લખવામાં, ભરતકામમાં કે ચિત્રકામમાં આંખને ઘણી મહેનત પડી હોય, અને તેથી માથું દુખવા આવ્યું હોય ત્યારે આપવું. આ દવાની જગ્યાએ **એપીરેગસ** અને **ઓનોસ્મોડીઅમ** પણ અપાય છે. જ્યારે દસ્ત કબજ હોય, ત્યારે પણ આ દવાથી સારો ફાયદો થાય છે.

બ્રાયોનીઆ:—૨× જ્યારે કપાળમાં દુખાવો રહેતો હોય, ફેર આવતા હોય, દસ્ત કબજ હોય, હાલવા ચાલવાથી, વાંકા વળવાથી દુખાવો વધતો હોય, ભેજામાં લોહીનો જમાવ જણાતો હોય, ને કોઇવાર નસકોરી ફુટતી હોય, ત્યારે આથી ફાયદો થાય છે. આજ રીતે **ઍકોનાઇટ**૧×, **ગ્લોનોઇન**૩× (તડકો લાગ્યો હોય તો), **જેલ્સીમીઅમ** અને **ઓપીઅમ**૩× મસ્તકના દુખાવામાં અપાય છે. (જુવો ભેજામાં લોહીનો જમાવ થવાનો વિષય.)

ક્વીનાઇન:—૧× સાધારણ રીતે આખું માથું દુખતું હોય, ચક્કર આવતા હોય, કાનમાં ગણગણાટ સંભળાતો હોય, શરીર ઢીલું પડી ગયું હોય, બગાસાં આવતાં હોય, શરીરમાં લોહી ઓછું હોય, આધાશીશી હોય, કાને સાંભળવાની ક્રિયા મંદ થઈ ગઇ હોય, ને મેલેરીઆનું જોર લાગતું હોય, તો આ ઔષધથી ઠીક થાય છે.

પલ્સેટીલા:—૩×,૪× ઘી કે તેલવાળો પદાર્થ પચ્યો ન હોય, માત્ર ડાબી બાજુ તરફ દુખાવો હોય, ઉલટી થતી હોય, હિસ્ટીરીઆનો મરજ હોય, રજોદર્શન અનિયમિત હોય, શરદીમાં ને ભેજમાં ફરવામાં આવ્યું હોય, ક્વીનાઇન બહુ ખાવામાં આવ્યું હોય, અને દાંતમાં કે દાઢમાં પણ દુખાવો હોય, ઇત્યાદિ સમયે આ દવાથી સારો ફાયદો થાય છે.

ચેલીડોનીઅમ:—૩× પિત્તની ઉલટીની સાથે માથાનો દુખાવો અમુક મુદતે ફરી ફરીને થઇ આવતો હોય, માથાના જમણા ભાગમાં દર્દ થતું હોય, ને પેટમાં જમણી બાજુએ પણ કોઇ કોઇવાર દુખાવો લાગતો હોય, ત્યારે આ દવા આપવી. (યકૃતના અનિયમિતપણાને દૂર કરે છે).

આઇરીસ:—૩× જ્યારે આંખે અંધારાં આવતાં હોય, ઉલટી થતી હોય, ઝાડો થયો હોય, પેટમાં અજીર્ણ હોય, જમણી બાજુએ દુખતું હોય, શરીરમાં નબળાઈ બહુ લાગતી હોય, જમણી બાજુએ માથાનો દુખાવો વિશેષ હોય ત્યારે આથી ફાયદો થાય છે.

કૅક્ટસ:—૩× માથાની ઉપર ટોચ તરફના ભાગમાં ભાર કે દબાણ લાગતું હોય, સખત ફેર આવતા હોય, ચ્હેરો લાલ થઈ આવ્યો હોય, રક્તાશયનો કાંઇ વ્યાધિ હોય, મૂર્છા જેવી સ્થિતિ થઇ હોય, છાતીમાં ધબકારો જણાતો હોય, સ્ત્રીને રજોદર્શન હદથી વધારે થતું હોય, મગજ તરફ લોહીનું જોર હોય, અને નસકોરી ફુટવાથી ઘણું લોહી જતું હોય, ત્યારે આ દવાનો ખપ પડે છે.

ઝીન્કમ:—૬× લાંબા વખતથી માથું દુખતું હોય, મગજ ખાલી પડ્યું હોય, હિસ્ટીરીઆ હોય, અને જ્યારે જીવ ઉદાસ રહેતો હોય ત્યારે અપાય છે. ઉલટીની સાથે માથું દુખતું હોય તો **ઝીન્કમ-સલ્ફ્યુરીકમ:**—૬× આપવું.

અનુસંગી ઉપાય:—માથાનો દુખાવો અનેક કારણથી થાય છે, માટે પ્રથમ તેની શોધ કરવી ને પછી તેને દૂર કરવા પ્રયત્ન કરવો. દર્દીને ઉંઘ લાવવાની સૌથી પહેલી જરૂર હોય છે. માટે તેના ઓરડાનાં બારણાં બંધ કરીને અંદર કાંઇ અવાજ કે અતિશય પ્રકાશ જઈ શકે નહિ એવી ગોઠવણ કરવી અને દર્દીને સારી પેઠે ઉંઘવા દેવો. ગરમાગરમ ચાહ કે કૉફી પીવાથી પણ ઘણીવાર માથાનો દુખાવો નરમ પડે છે; તોપણ વારંવાર ચાહ કે કૉફી પીવાથી માથાનો દુખાવો ફરી ફરીને થઇ આવે છે. માથાનો

કપડાથી બાંધી રાખવાથી દુખાવો નરમ લાગે છે; કોરા કપડા કરતાં ભીનું કપડું કેટલીક વખત વધારે હિતકર છે, માથાનો દુખાવો હોય, ત્યાં સુધી તદ્દન નિરાહાર રહેવું, અગર જરૂર પડે તો સ્હેજ દૂધ કળી-ચુનાના નિતર્યા પાણી સાથે મેળવીને લેવું. તથા અડધી અડધી કલાકે ગરમ પાણી પાશેરથી અચ્છેર પીવું એટલે પેટની બાદી દૂર થઇ જશે. સોડાવૉટર લેવાથી કેટલીકવાર ફાયદો થાય છે. ગરમ પાણીમાં વાટેલી થોડી રાઇ નાખી તેમાં પગ મુકવાથી નરમ પડે છે. માથાપર બરફ લગાડવાથી પણ લોહીનું જોર નરમ પડે છે ને માથું દુખતું મટે છે.

અટકાવવાના ઇલાજ:—જે કારણથી દુખાવો ઉપડી આવતો હોય તે દૂર કરવું. ચાહ અને કૉફીનું વ્યસન બને તો છોડી દેવું. ખોરાક તથા નિદ્રા નિયમિત કરવાં. હવાફેર કરવી અને છેવટે પોતાનો ધંધો બદલવો પડે તો બદલવો. ઘોડેસ્વારીની પ્રેક્ટીસથી ઘણીવાર ફાયદો થાય છે. મસ્તકને તડકો કે ટાઢ બહુ લાગવા દેવાં નહિ. દસ્ત સાફ ઉતરે તેવી ગોઠવણ કરવી. યકૃત, મજ્જાતંતુ, પ્લીહ, કે એવા કોઇ અવયવને હરકત હોય તો તેના ઇલાજ કરવા. સ્ત્રીને રજોદર્શન અનિયમિત આવતું હોય, તો તેને નિયમિત કરવું. મેલેરીઆની હવાથી દૂર રહેવું. નજીકના કે દૂરના ચસ્મા આવ્યા હોય તો ચસ્માના નંબર કઢાવી ચસમા વાપરવામાં ઢીલ કરવી નહી.

અંધારાં આવવાં, ચકકર આવવા, ફેર આવવા.

(Giddiness, Vertigo, Gyration.)

ગીડીનેસ–વરટીગો જાયરેશન.

વર્ણન:—અંધારાં આવવામાં અને ફેર આવવામાં કેટલોક તફાવત છે. **અંધારાં આવે છે**, ત્યારે આદમીની દૃષ્ટિ એકાએક મંદ પડી જાય છે, અને તે આંખો મીંચીને બેસી જાય છે, અગર તો કાંઇ ઝાલીને ઉભો રહી જાય છે, અને થોડીવારમાં તે બરાબર દેખે છે કે ચાલવા માંડે છે. કોઇવાર તેની આંખે મોટા કાળા ડાઘ દેખે છે, ત્યારે પણ અંધારાં આવ્યાં કહેવાય છે.

ફેર આવે છે, ત્યારે તેની આંખે બધું ફરી જતું હોય, જાણે કે તે પોતે સ્થિર રહેતો હોય, અને તેની આસપાસની જમીન, ઘરો, ઝાડો વિગેરે ગોળ વર્તુળમાં ફરવા લાગ્યાં હોય તેમ તેને ભાસે છે. કેટલાકને આંખો ઉઘાડે, ત્યારેજ આમ દેખાય છે, પણ કેટલાકને તો આંખો વીંચ્યા પછી પણ બધું ફર્યા કરતુંજ હોય, અને તેથી જાણે કે પોતાની જાતને કાંઇક અકસ્માત થઇ જશે એવી ધાસ્તી લાગવા માંડે છે. બહુ **સખત ચકકર** આવવા લાગે છે, ત્યારે દર્દીને એમ લાગે છે કે જાણે કાંઇક વિચિત્ર બનાવને લીધે આખી પૃથ્વી ઘણા જોરથી ફરવા લાગી છે તે કયાંઇક તેને લઇ જાય છે, અને તેની પથારી-માંથી તે ફંગોળાઇને ક્યાંક ઉડી જશે, અગર નીચે છેક દૂર અજાણી ભૂમિકા ઉપર પડી જશે; પોતે પથારીમાં હોય અને સારી રીતે સુતો હોય તોપણ જાણે કે કાંઈ સુવા બેસવાનો દૃઢ આધાર નથી, અને એકદમ પીપ ગબડે તેમ પોતે કોઇ ઉંડી જગ્યામાં ગબડી પડશે; તે સાથે તે બહુ મુંઝાય છે, અને ખાટલાને પકડી રાખે છે. સ્ટીમરમાં બેઠા પછી કેટલાકને ફેર આવે છે, અને તેમાંથી ઘેર ગયા પછી પણ કોઇ કોઈ માણસને એક બે દિવસ ફેર મટતા નથી. તે કોઈ સ્થળે જઇને બેસે ત્યાં પણ જાણે કે પોતે ઉંચે જઇને વળી ધબ નીચે પડતો હોય, અગર તો હજી તેજ સ્ટીમરમાં હેરાન થતો હોય એમ ભાસ્યા કરે છે. ફેરની સાથે ઘણી વખત ઉલટી પણ થાય છે. સખત તાવ એકદમ ઉતર્યા પછી, કોઇને વારેવારે ઉલટી થવા માંડે છે, ને તે સાથે સખત ચક્કર આવવા માંડે છે. આ અતિશય નબળાઈ બતાવી આપે છે.

કેટલીક વખત દૃષ્ટિતંતુ નબળાં થવાથી એવું બને છે કે, દર્દી એકજ વસ્તુને લાંબો વખત જુએ, તો આંખે અંધારાં આવી જાય છે, ઉંચે સ્થળે જઇને નીચે જોવાથી ફેર આવે છે, બેઠા પછી ઉભા થવા જતાં અંધારાં આવી જાય છે.

ચાળીશ અને પચાશ વર્ષની વયમાં કેટલાક આદમીને ફેર આવે છે, અને ઘણી વખત તેને માટે ચોકસ કારણ જણાતું નથી. પચાશ વર્ષ પછી તે મટી જાય છે. ચિંતાવાળાને આમ વધારે થાય છે.

કારણ:—ઘણાએક રોગમાં ફેર આવવા એ એક લક્ષણ છે, અને તેમ છતાં મૂળ રોગ શોધવાને બદલે ઘણા લોકો ફેર આવે છે, એટલુંજ સમજીને બેસી રહે છે, અને સાધારણ ઉપચાર કરે છે. અજીર્ણ અને મગજની નબળાઇથી અંધારાં આવે છે, અને ફેર પણ આવે છે

જો સખત ચક્કર આવતા હોય તો મગજનો, રક્તાશયનો અગર મૂત્રપિંડનો કાંઈક રોગ હોય છે. સખત તાવ આવી ગયા પછી પણ ઉલટી થાય છે, અને ચક્કર આવે છે. હિંડોળે બેસવાથી અગર વહાણુ કે બીજા કોઇ ગતિવાળા વાહનમાં બેસવાથી કેટલાકને ફેર આવ્યા વિના રહેતા નથી; તમાકુ, દારૂ કે બીજા કેફથી કોઇને પૃથ્વી ફર્યા કરતી હોય એમ દીસે છે. ક્વીનાઇન, સાલીસીન વિગેરે દવાથી પણ ચક્કર આવે છે. મગજ ઉપર લોહીનું જોર હોય, ત્યારે પણ ફેર આવે છે. જ્યારે ઉલટીની સાથે ફેર આવતાં હોય, ત્યારે તેનું કારણ મગજનો બગાડ હોય છે, રક્તાશય નબળું પડવાથી મગજને પોષણ આપી શકે નહિ, ત્યારે પણ એવું બને છે.

ચિકિત્સા.

જ્યારે માથાના દુખાવા સાથે ફેર આવતા હોય ત્યારે માથાના દુખાવાનો વિષય જોવો, ને જો મસ્તક તરફ લોહીનો વધારો હોય, તો **એકોનાઇટ**[1×] **બ્રાયોનીઆ**[3] વિગેરે દવા આપવી. મગજની નબળાઈ હોય તો **નક્સવૉમિકા,**[3] **ફૉસ્ફરસ**[3] વિગેરે સારાં છે.

આયોડીઅમ[3]:—વૃદ્ધાવસ્થામાં જ્યારે માથાના જરા પણ દુખાવા વિના ફેર આવે છે, ત્યારે ભેજામાં લોહીનો દીર્ઘ ને મંદ જમાવ હોય છે; તે મટાડવા માટે આ યોગ્ય છે.

ડીજીટેલીસ:— જ્યારે રક્તાશય નબળું પડી ગયું હોય, મગજને પૂરતું લોહી પહોચાડી શકતું ન હોય, નાડી ઘણીજ મંદ ચાલતી હોય, અને દર્દી બેભાન થઇ જાય એમ લાગતું હોય, ત્યારે આ દવાથી તુરત આરામ લાગે છે. સખત તાવ જો સાલીસીન કે ફીનાસીટીન જેવી દવાથી એકદમ ઉતરી જાય છે, તો પછી કેટલીકવાર આવી સ્થિતિ થઈ આવે છે ને તે વખતે આ દવા કિમતી થઇ પડે છે, કેમકે તે રક્તાશયના સ્નાયુઓને પુષ્ટિ આપે છે.

હાઇડ્રોસિયાનિક ઍસીડ[3×]:—વાઇના દર્દીઓને જે ફેર આવે છે તે મટાડવામાં ઉપયોગી છે.

કૉકયુલસ ઇન્ડીકસ[3×]:—જ્યારે જમ્યા પછી કે પાણી પીધા પછી અથવા સવારમાં બિછાનામાંથી ઉઠતાં તરતજ ફેર આવતા હોય, ગાડીમાં કે વહાણમાં મુસાફરી કરવાથી ફેર આવતા હોય, ફેરની સાથે ઉલટી થતી હોય, બેચેની જણાતી હોય ને વાંચ્યા પછી આંખે અંધારાં આવતાં હોય, ત્યારે આ દવાથી સારો ફાયદો માલૂમ પડે છે. **ટેબેકમ** [6×]થી પણ ઘણી વાર એવોજ ફાયદો થાય છે.

કોનાયમ[3]:—નીસરણી ઉતરતી વખતે અથવા વાંકા વળ્યા પછી ઉભા થતી વખતે ફેર આવતા હોય, હાથ પગ થંડા રહેતા હોય, ને લકવાનાં કાંઈ ચિન્હ હોય, ત્યારે આ દવા અપાય છે, તથા વૃદ્ધ માણસોને, અને સ્ત્રીઓને વધારે અનુકૂળ છે.

આર્જેન્ટમ નાઈટ્રીકમ:—[6]જ્યારે જરા પણ મનની કે તનની મહેનત લેવાથી ફેર આવતા હોય ત્યારે કેટલાક ડાકટર આ દવાની ભલામણ કરે છે.

મોર્ફીયા મ્યુરીઆટીકા:–[3×] જ્યારે માથાને જરા પણ હલાવવાથી વાઇના દર્દીના જેવા ફેર આવતા હોય, ત્યારે આ દવાથી કેટલાકને સારો ગુણ થાય છે.

ગ્રેનેટમ:—દાડમડીનાં મૂળીઆં ચાવવાથી ઘણી વાર ફેર આવે છે, અને તેથી તે હૉમીઓપૅથીમાં ફેર આવતા હોય તે ઉપર વપરાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—જો રક્તાશયનો વ્યાધિ, વાઇનો વ્યાધિ, હીસ્ટીરીઆનો વ્યાધિ, મજ્જાતંતુની નબળાઈ, દૃષ્ટિ કે શ્રવણેંદ્રિના વ્યાધિ, કોઇ દવાના માઠા પરિણામ કે કોઇ ઝેરથી રક્તનું દૂષિત થવાપણું હોય તો તે સંબંધે તપાસ કરીને તેનો ઉપાય કરવો, વૃદ્ધાવસ્થાને લીધે ચક્કર આવવાનો વ્યાધિ થાય છે, તે માટે ઔષધોપચાર બહુ ઉપયોગી નથી, પણ તે નિયમિત રીતે પૌષ્ટિક ખોરાક અને આરામ લેવાથી મટે છે. સાધારણ રીતે સુંઠ ઘી ને ગૉળ મિશ્ર કરીને લેવાથી વાયુ ને નબળાઇથી આવતા ફેર મટે છે. તીખાં નાખેલી ચાહ, તુળસીના પાન સાથે તીખાં ને મીઠું તથા મરેડી નામની દવા વિગેરે દવાઓ દેશી-લોકો વાપરે છે, અને તેથી ફાયદો થાય છે. કેટલીકવાર સખત તાવ ઉતરી ગયા પછી ઉલટી થાય છે ને ફેર આવવા લાગે છે એવે વખતે રાઇ વાટીને દર્દીની હોજરી ઉપર લગાડવી. માથા ઉપર થંડા પાણીનું પોતું મૂકવું, રાઇ વાટી હોય તે સુંઘાડવી, ને એમોનીઆ, કસ્તૂરી કે જરા બ્રાન્ડી આપવો.

અજંપો, નિદ્રાનાશ અને અતિનિદ્રા.

(Irregularities of sleep)
Derangement of sleep.

ડીરેન્જમેન્ટ ઑફ સ્લીપ.

નિદ્રાનાશઃ-(Sleeplessness, Insomnia. ઇન્સૉમનીઆ) નાં **કારણોઃ**—(૧) **અજીર્ણ** મોંડું ખાવાથી ન પચે તેવો ખોરાક લેવાથી, અતિ ઉનું ખાવાથી અને થાક લાગ્યા પછી ખૂબ ખાવા વિગેરેથી પેટમાં બાદી થાય છે અને ઉંઘ ઉડી જાય છે; (૨) ક્રોધના જેવો **મનોવિકાર**, રાતની વખતે મન ચીડાઇ ગયું હોય, અગર દિવસે કાંઈ ચીડાવાનું કે ચિંતાનું કારણ મળ્યું હોય તેથી, અગર કાંઇ લોભ, મોહ કે ઈર્ષ્યાના વિચારોમાં મન ગરકાવ થયું હોય તેથી પણ ઉંઘ આવતી નથી; (૩) **થાક.** શરીરનેજ થાક લાગ્યો હોય, અગર મગજને થાક લાગ્યો હોય, અગર બન્નેને સાથે લાગ્યો હોય તો ઉંઘ આવવી મુશ્કેલ થાય છે. કામ પૂરૂં કરીનેજ ઉઠવું છે એમ નિશ્ચય કરીને માણસ ખૂબ કામ કરે છે, પછી જાણે ખૂબ ભૂખ લાગી છે એવું તેને જણાય છે, અને તેથી નિયમ ઉપરાંત તે ખાય છે. હોજરી થાકી ગઇ હોય છે, તેથી તે તેટલું પચાવતી નથી, અને તેથી ઉંઘમાં ખલેલ પહોંચે છે. કેટલીક વખત થાક એવો લાગે છે કે ખાવાની રૂચિ પણ રહેતી નથી, પછી ખાધાવિના અગર તો કાંઇક સ્વાદિષ્ટ ખાઇને સુઇ જવાનું મન થાય છે; આથી જોઇએ તેવું પોષણ મળતું નથી, અને મગજ ઉપર લોહીનું જોસ વિશેષ રહે છે. (૪) **ઉત્તેજક પદાર્થોનું સેવન.** ખાવાની સાથે દારૂ પીવાની ટેવથી રાત્રે બરાબર ઉંઘ આવતી નથી, તેમજ ચાહ, કૉફી, વિગેરેથી પણ કેટલાકની ઉંઘ જતી રહે છે. રાત્રે જલદ તમાકુ બીડીમાં અગર બીજી રીતે પીવામાં આવે છે, તો તેથી પણ નિદ્રા આવતાં વાર લાગે છે; તેનીજ રીતે સરસ ખુશબોના સેવનથી પણ ઉંઘ આવતી નથી. વળી સંગીત, ચિત્રો, નવલ-કથા, નાટક વિગેરે ચિત્તાકર્ષક વિષયથી નિદ્રા આવ-વામાં અડચણ કરે છે.

ઉપર લખેલાં મુખ્ય કારણો સિવાય, બપોરે જમીને ઉંઘ લીધાથી પણ રાતની ઉંઘ બરાબર આવતી નથી. વળી દરરોજ કાંઇ કારણથી રાતે જાગવું પડતું હોય, તો તેવો આવશ્યકતાનો સમય ગયા પછી પણ કેટલાક વખત સુધી રાત્રે નિદ્રા આવતી નથી. કોઇ કોઇને પોતાની ખાસ સુવાની સગવડતાઓ ન હોવાથી ઉંઘાતું નથી.

અતિ નિદ્રાનાં કારણોઃ—મંદવાડ પછી, બહુ થાક લાગ્યા પછી, નબળાઇથી, ઉજાગરાથી, કાંઇ ભારે કામ કરી આવ્યા પછી, અગર પહેલી રાતનાં ઉંઘ ન આવી હોય, ત્યારે ઘણીવાર પાછલી રાતની ઘણી ઉંઘ આવી જાય છે, અને સવારના આઠ નવ વાગ્યા છતાં જાગૃત થવાતું નથી. નીસો કર્યા પછી પણ જ્યારે તે ઉતરે છે, ત્યારે ઘણી ઉંઘ આવે છે. કેટલીક વખત મગજના કે મૂત્રપિંડના દર્દને લીધે આદમી ઉંઘતો હોય તેમ પડયો રહે છે; યકૃતના કેટલાક વ્યાધિમાં દર્દીને અતિનિદ્રા રહે છે, અને જાગ્યા પછી પણ ઉંઘવાનું મન થયા કરે છે. કેટ-લીક ઝેરી દવા ખાવામાં આવી હોય તો તેથી પણ અતિનિદ્રા રહે છે. સર્પદંશથી પણ તેમ થાય છે.

નિદ્રામાં મગજની અવસ્થાઃ—માણસ ઉંઘતો હોય છે, ત્યારે મગજની શી હાલત હોય છે, તે જાણવાની ઘણી જરૂર છે. ડા. **ડર્હોમ અને હેમન્ડના** પ્રયોગો ઉપરથી નક્કી થયું છે કે ઉંઘતી વખતે મગજની આસપાસની રક્તવાહિનીઓમાં રક્ત ઓછા પ્રમાણમાં ફરે છે, એથી તે વખતે મગજ ફિક્કું લોહિ વિનાનું લાગે છે; અને જાગૃત અવસ્થામાં લોહી વિશેષ ફરતું હોય છે, અને તેથી મગજ રાતું અને લોહીથી ભરેલું લાગે છે જ્યારે માણસ બે-ભાન થાય છે, ત્યારે પણ મગજ ઉપરથી લોહી હઠી ગયું હોય છે; આથી જે જે કારણોથી લોહી મગજ તરફ ઓછું જાય તે તે કારણોથી નિદ્રા આવે છે, અને જે જે કારણોથી લોહી મગજ તરફ જોરથી ગયા કરે, તે તે કારણોથી નિદ્રાનો નાશ થાય છે.

અનુસંગી ઉપાયો—જેથી ઉંઘ ન આવતી હોય તે કારણો દૂર કરવાં, અજીર્ણ હોય તે દૂર કરવું, અને હલકો પચે તેવો ખોરાક ખાવો. મોડી રાતના જમવાને બદલે વહેલાં જમી લેવું, ચાહ કૉફી કે બીજો કોઇ ઉત્તેજક પદાર્થ ઠીક ન પડતો હોય તો ન લેવો, રાત્રે સુવાનો વખત નિયમિત રાખવો, સુવા પહેલાં મનને શાંત કરે તેવા વિચારો કરવા, મનનો ઉદ્વેગ મટાડે તેવાં પુસ્તક વાંચવાં, ધર્મનાં અને નીતિનાં પુસ્તકો આ વખતે પણ સારી રીતે ઉપયોગી થાય છે. સુતી વખતે હાથ પગ ગરમ, અને માથું ઠંડું રાખવું, પગે મોજાં પહેરવાં, સાં-

જવાનાં ફરવા જવું, મનને આનંદ થાય તેવી સહેજ ગમ્મત કરવી, અંધારામાં એક ચિત્તથી પેટ પર હાથ રાખી શ્વાસોશ્વાસ સો સુધી ગણવા ઇત્યાદિથી ઉંઘ આવ્યા વિના રહેશે નહિ; તોપણ જરૂર લાગે તો માથાના વાળ ઘસવા, શરીર ચોળવું અગર પંપાળવું, પગ-ચંપી કરાવવી, કાંઈ મધુર ગાન કરવું અગર સંભળાવવું એથી જાગૃત રહેનારને ઉંઘ આવશે; પરંતુ આવી ટેવ પડી જવી ન જોઇએ.

જો કોઇને બહુ ઉંઘ આવ્યા કરતી હોય, તો તેને જાગૃત કરવો, ઉંઘનું કારણ પૂછવું, કાંઈ બીજો રોગ હોય તો તપાસ કરવી, મગજ નબળું હોય, અગર બહુ થાક હોય તો જરા પૌષ્ટિક ખોરાક આપીને પાછો ઉંઘવા દેવો, જાગૃત નજ થઇ શકતો હોય તો કૉફી પાવી, માથા ઉપર ઠંડું પાણી રેડવું, કાંઈ રસ પડે તેવી વાતો કરવી અને ઠંડું પાણી પાવું ઇત્યાદિ કરવાથી હોંસીઆરી આવશે.

ચિકિત્સા.

અજંપો થવાનાં જે કારણો હોય તે દૂર કર્યા પહેલાં દવા કરવાથી કાંઈ લાભ નથી.

અજંપાની સાથે શરીરમાં બીજો જે વ્યાધિ હોય તેની દવા કરવી, એટલે અજંપો રહેશે નહિ.

એકોનાઇટ:૩× — જ્વરને મળતાં લક્ષણ હોય, ને નાડ ઉતાવળી હોય તો આ આપવું; જેથી મગજ પણ શાંત થાય છે.

સીમીસફયુગા:૩× — આ દવા સ્ત્રીઓને અનુકૂળ થાય છે. ચસકાને નરમ પાડે છે ને ઉંઘ લાવે છે.

કૅમોમીલા:૩ — છોકરાંઓને પેટ દુખતું હોય, ઝાડો, ઉધરસ હોય, કે એવા કોઇ કારણથી ઉંઘ ન આવતી હોય તો પાવાથી છોકરાં જંપી જાય છે.

ચાઇના:૩× — બીહામણાં ને ચિંતા કરાવે તેવાં સ્વપ્નાં આવતાં હોય, શરીરે અશકિત રહેતી હોય, સવારમાં જરા ઝાડા જેવું વર્તાતું હોય ને જમવા ઉપર રૂચિ રહેતી ન હોય, ત્યારે આ દવા બહુ સારી છે. બહુ ચા પીવાથી ઉંઘ ઉડી ગઈ હોય તો ચાઇના અનુકૂળ થઈ પડે છે.

કૉફીઆ:— ૬× કે ૧૨× દર્દીના સઘળા પ્રયત્નો છતાં, આડા અવળા વિચારો આવ્યા કરતા હોય; અને તેને દૂર કરી શકતો ન હોય, ત્યારે આ દવા ૬× કે ૧૨× વાળી આપવાથી જલદી ઉંઘ આવી જાય છે. જેઓ હમેશાં થોડી ઘણી કૉફી પીતા હોય તેમને પણ આ દવા અસર કરી શકે છે, પરંતુ જે વિદ્યાર્થીઓ રાત્રે અભ્યાસને ખાતર જાગવા કૉફી પીએ છે તેમને નકસવૉમિકા અગર કેમોમીલાથી ઉંઘ આવી શકે છે.

આયોડીન:૩ — અજંપાની સાથે રકતાશયનો ધબકારો હોય, ત્યારે ગુણકારી છે.

નક્સવૉમિકા:૩ — રાતમાં બે ત્રણ વાગે ઉંઘ ઉડી જતી હોય, તે પછી દર્દી કલાક બે કલાક જાગૃત રહીને પાછો ઉંઘી જતો હોય અને છેક સવાર પડી જાય તોપણ જાગતો ન હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

પલ્સેટીલા:૩ — પહેલી અડધી રાત સુધી ઉંઘ આવતી ન હોય, ને પાછલી રાતની ઉંઘ આવતી હોય, ત્યારે અપાય છે,

હાયોસાયમસ અને કેનાબિસ ઇન્ડીકા:— ૧× આ બન્ને દવાઓથી રાત્રિએ નિદ્રામાં બહુ સ્વપ્નાં આવતાં હોય, તે આવતાં બંધ થાય છે.

કાલી બ્રોમિડમ:— ૧× ઉંઘમાં ભયંકર દેખાવ દેખાતા હોય, પોતાની છાતી ઉપર કોઈ ચડી બેઠું છે એમ લાગતું હોય, અથવા તો દર્દી પોતે રાતમાં ઉઠીને આમ તેમ ફરતો હોય, અથવા કાંઈ પણ એવું કૃત્ય કરતો હોય કે જેનું સવાર પડે ત્યારે તેને કાંઇ પણ જ્ઞાન ન હોય (somnambulism) તેવા સંજોગોમાં આ દવાના પાંચ ગ્રેઇન્સ સુતી વખતે અપાય છે. વળી **પીઓનીઆ**૧× ચાર ચાર કલાકે આપવાથી પણ તેવીજ અસર થાય છે.

ઓપીઅમ:૩ — જ્યારે કાંઈ ચોક્કસ કારણ વિના દર્દી ઉંઘ્યા કરતો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે. એમાં અફીણ છે, અને તે અતિ-નિદ્રા દૂર કરવામાં ઉપયોગી છે, એજ બતાવી આપે છે કે હોમીઓપથી એટલે શું? વળી **નક્સમૉસ્કેટ**૩× પણ એવોજ ગુણ કરે છે. ચ્હેરો લાલ હોય, તો પહેલી દવા અને ફિક્કો હોય તો બીજી દવા અનુકૂળ થાય છે. વળી બીજી દવા હીસ્ટીરીઆવાળી સ્ત્રીઓને પણ માફક આવે છે.

અનુષંગી ઉપાયઃ— નિદ્રા ન આવતી હોય તો સૌથી પહેલું દર્દીએ પોતાનું જીવન નિયમિત કરવું. આહાર સારો રાખવો. ઉષ્ણ, કરી કે માદક

પદાર્થોનું સેવન તજી દેવું. શરીરને અતિ શ્રમ પડતો હોય તે અટકાવવો, ફિકર ચિંતા દૂર કરવી. મગજની નબળાઈ મટાડવી. અત્તરો, ફુલો વિગેરેનો શોખ, નાટક જોવાં, રાત વખતે સ્હેલ કરવા નીકળવું, ઇત્યાદિ મનોવિકારને ઉશ્કેરનાર બાબતોથી અલગ રહેવું. મનને કબજામાં રાખવું, રાત્રે સુવા વખતે ઇષ્ટ-સ્મરણ કરવું અગર ધર્મ ને નીતિના બોધનું કોઈ પુસ્તક વાંચવું ને નિર્દોષ પણ આત્મકલ્યાણના વિષયમાં મન રાખી નિદ્રાને વશ થવું. વૈરભાવ, ક્રોધ, ઇત્યાદિ ષડ્રિપુના વિચારોને ત્યજવા, બને તેટલું બ્રહ્મચર્ય પાળવું, જરૂર લાગે તો થોડીવાર નિર્દોષ સંગીતને અવકાશ આપવો. ઘણો ખોરાક લીધા પછી તરત અગર તદ્દન નિરાહાર સુવું નહિ, તેમજ મસ્તક ગરમ હોય, કે પગ શરદીથી ઠંડા થયા હોય, ત્યારે ઉંઘવા માંડવું નહિ. માથે ઠંડું પાણી છાંટવું, અગર પગને ગરમ પાણીથી ધોઇને લુછી નાખવા. કેટલીકવાર અંગમર્દનથી, માથાના વાળને ઘસવાથી કે ઓળવાથી, કે એવા કેટલાક ઉપચારોથી દર્દીને ઉંઘ આવી જાય છે ખરી, પણ તેની કોઈ પણ જાતની ટેવ ફાયદા કારક નથી. ઓશીકું પોતાને જેવું અનુકૂળ હોય તેવું રાખવું. રાત્રે ખુલ્લી હવામાં, સારી સોબતમાં બે ઘડી ફરવું, રમત ગમત કરવી, એ પણ સ્હેજે નિદ્રાને લાવે છે. શરીર બહુ અશકત હોય, તો રાત્રે સુંઠની ગોળી આપવી, તથાપિ જરા પણ તેનું વ્યસન થવા દેવું નહિ. **બ્રોમાઇડ ઑફ પોટાશયમ ને હાઇડ્રેટ ઑફ ક્લૉરલ** આપવું. સશકત માણસે શરીરને યોગ્ય કસરત આપવી, ને નિરૂદ્યમી રહેવું નહિ.

નિદ્રા બહુ આવતી હોય, તો મગજનું ખાલી પડવાપણું, મગજને ઇજા, મજ્જાતંતુની નબળાઈ કે એવો કાંઈ રોગ હોય તેની તપાસ કરવી. મગજને પુષ્ટિ મળે તેવા ઉપાયો કરવા, હમેશના કામમાંથી આરામ લેવો, અને આંતરડાનો કાંઈ આજાર હોય, તો તે દૂર કરવો.

મગજને ધક્કો-જફા-ઇજા.

(Concussion of the brain).

કંકશન ઑફ ધ બ્રેઈન.

કારણઃ—મસ્તક ઉપર ઘા, કે બીજી જાતનો પ્રહાર થયો હોય, અગર કાંઇ પછાડ લાગ્યો હોય, તો તેથી મગજને ધક્કો પહોંચે છે.

લક્ષણોઃ—ઍપોપ્લૅકસીમાં દર્દી જેવી રીતે બેભાન રહે છે તેવી રીતે બેભાન રહેવાને બદલે તે માત્ર બેશુદ્ધ (fainting) રહે છે, અને જ્યારે તેને બોલાવવામાં આવે છે, ત્યારે કાંઇક કરડો જવાબ દઇને પાછો પડયો રહે છે, આમ છતાં પણ દર્દીને બુમ પાડીને કદી જગાડવો નહિ; તે આવી સ્થિતિમાં હોય છે, તે સાથે તેનો ચ્હેરો ફિક્કો હોય છે, નાડી ઘણીજ નાની ને પાતળી હોય છે, અગર તેનો સ્પર્શ જાણી પણ શકાતો નથી, અંતર્શ્વાસ વખતે નસકોરાં બોલે છે, (Stertorous breathing-ઘરેડો) હાથ પગ ઠંડા રહે છે, દર્દી કેટલોક વખત બેભાન રહ્યા પછી, હળવે હળવે શુદ્ધિમાં આવતો જાય છે, ત્યારે તેને એકાદ વાર ઉલટી થાય છે. તાવ વિગેરે ચિન્હો પણ થઇ આવે છે. આમાંથી માણસ જ્યારે સાજો થાય છે, ત્યારે તેનું મગજ સારૂં થતાં કેટલાક દહાડા લાગે છે.

નિર્ણયઃ—મગજને ધક્કો લાગે, ત્યારે જે લક્ષણો થાય છે, તે લક્ષણોમાં અને મગજ ઉપર દબાણ થવાથી જે લક્ષણો થાય છે, તેમાં જાણવા જેવો તફાવત રહે છે, અને તે ઉપરથી નિર્ણય સરળ રીતે થાય છે.

Concussion. મગજનો ધક્કો.	(Compression). મગજનું દબાણ.
૧. દર્દીને જગાડી શકાય છે.	૧. દર્દી સર્વથા બેભાન રહે છે, તેની કીકી હાલતી નથી.
૨. અંતર્શ્વાસ સાથે કોઇ કોઈવાર અવાજ થાય છે.	૨. ઘણી વખત અવાજ થાય છે.
૩. પેશાબ બંધ રહેતો નથી.	૩. પેશાબ વખતે બંધ રહે છે.
૪. અકસ્માત પછી તરતજ ચિન્હો દેખાય છે.	૪. ઘણી વખત તરતજ દેખાતાં નથી.

ચિકિત્સા.

આર્નિકાઃ—૩ જ્યારે ખોપરીને કાંઇ વાગવાથી કે માર પડવાથી મગજને ધક્કો લાગ્યો હોય, ત્યારે આ દવા અડધા અડધા કલાકે આપવી ઉત્તમ છે, તે દવાનાં ટીપાં જીભ ઉપર બે ત્રણ મૂકવાં.

ઍકોનાઇટઃ—જ્યારે શરીરની મંદ ને ઠંડી હાલત દૂર થયા પછી જ્વર જેવાં લક્ષણો શરૂ થાય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે. તે એકલી અપાય છે અથવા આર્નિકાની સાથે વારાફરતી અપાય છે.

બૅલાડોના:—[3] માથું બહુ દુખતું હોય, ચ્હેરો લાલ રહેતો હોય અને બીજાં લક્ષણો મળતાં હોય, તો આ દવા એકલી અથવા ઉપરની એકાદ દવા સાથે વારાફરતી આપવી.

ઓપીયમ:—[3] શ્વાસ ઘુંટાતો હોય, અને દસ્ત કબજ હોય, ત્યારે કલાકે કલાકે આપવું.

હાયોસાયૅમ:—[1] સન્નિપાત લાગતો હોય ને દર્દી કાંઇ બબડતો હોય તો તે આ દવાને સૂચવે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—દર્દીને ગરમ બિછાનામાં સુવારવો, તેનું માથું નીચું રાખવું અને પગે તથા બગલમાં ગરમ પાણીના શીશા મૂકવાં, તેને બિલકુલ ખોરાક આપવો નહિ, તેને શાંત પડી રહેવા દેવો, અને જગાડવો નહિ. જો દર્દી બહુ સુસ્ત થઈ જાય, અને લાંબા વખત સુધી હુંશિઆરી આવે નહિ, તો જરા ઍમોનીઆ આપવો. દર્દીને શાંત અને અંધારાવાળા ઓરડામાં એકલોજ રાખવો. જો તાવ આવે, તો માથે ચંડા પાણીનાં કે લવન્ડર કે કોલન વૉટરનાં પોતાં મૂકવાં. એ ત્રણ અઠવાડીઆ સુધી તેને કામકાજે જવા દેવો નહિ.

કરોડરજ્જુના વ્યાધિયો.

(Maladies affecting the spinal cord).

કરોડરજ્જુમાં લોહીનો જમાવ.

Spinal Congestion—સ્પાઇનલ કંજેશન.

કેટલીક વખત કરોડરજ્જુમાં જોઈએ તે કરતાં વિશેષ લોહી આવવા લાગે છે, અને તેથી વાંસામાં ને કમ્મરમાં દુખાવો થઇ આવે છે. લોહી એકદમ ઘણું આવે ત્યારે રક્તસ્રાવ કહેવાય છે, પણ ધીમે ધીમે તેનો વધારો થાય, ત્યારે જમાવ કહેવાય છે.

કારણ:—ટાઢીઆ તાવમાં અતિ સખત ટાઢ આવી હોય, વાંસાને શરદી લાગી હોય, કાંઈ સખત મહેનત કરવા જતાં કરોડને આંચકો લાગ્યો હોય, કાંઈ વિષ ખાવામાં આવ્યું હોય, અગર દસ્ત કબજ રહ્યો હોય, અને તેથી લોહીની ગતિમાં અટકાવ થયો હોય, તો કરોડરજ્જુમાં લોહીનો ધીમે ધીમે જમાવ થાય છે. ક્યારેક સ્ત્રીનો ઋતુસ્રાવ એકાએક બંધ થવાથી આ પરિણામ આવે છે.

લક્ષણ:—કમ્મરનો ભાગ દુખે છે, તે ઉપર દબાણ ખમી શકાતું નથી, પગમાં નબળાઈ ને ભાર લાગે છે, ત્વચા ચંડી અને જરા બ્હેર મારી ગયેલી જણાય છે ને તેમાં કીડી ચટકા ભરતી હોય એમ લાગે છે. કોઇવાર દર્દીને બોલવાના શબ્દો જડતા નથી ને બોલી શકાતું નથી. કરોડમાં જાણે કાંઇ બળતું હોય તેની મિસાલે દુખ્યા કરે છે, અને સુવાથી આ દુખાવો વધે છે.

ચિકિત્સા.

જેલ્સીમીઅમ:—1x કે 2x સાધારણ રીતે આ વ્યાધિને માટે આ ઘણી સારી દવા છે.

ઍકોનાઇટ:—1x જો આ રોગ કોઇ પણ સ્થળે થયેલો રક્તસ્રાવ એકાએક બંધ થવાથી થયો હોય, તો આ દવા ઉપયોગી છે.

નક્સવૉમિકા:—3 જો શરીરની અતિશય મહેનતથી આ રોગ થયો હોય, તો આ દવાની જરૂર છે, પણ સ્ટ્રીકનીઆ કદી મોટા ઍલોપથીક પ્રમાણમાં આપવું નહિ.

કરોડરજ્જુનો દુખાવો.

(Spinal Irritation)

સ્પાઇનલ ઇરીટેશન.

કારણ:—કરોડરજ્જુને પૂરતું પોષણ નહિ મળવાથી આ રોગ થાય છે. કેટલાક ઉદરરોગ, અને તેમાં ખાસ કરીને કબજીઅતનો રોગ, અતિશય મગજની મહેનત, હદ ઉપરાંતનો વિષયભોગ, ખાવા પીવાની અનિયમિતતા ઇત્યાદિ કારણોથી કરોડરજ્જુ નબળું પડી જાય છે, મગજની નબળાઇમાં પણ આ રોગ થતો જોવામાં આવે છે.

લક્ષણ:—કરોડરજ્જુમાં દુખાવો થાય છે, અને તે પણ ખાસ કરીને પીઠના ભાગમાં હોય છે, નબળાઈ બહુ લાગે છે, થોડુંએક ચાલવાથી પણ થાક લાગી જાય છે, હાથ પગ ચંડા રહે છે, ત્વચા બ્હેર મારી જાય છે, ને તે ઉપર કાંઇ ચાલતું હોય એમ દર્દીને લાગે છે. હાથ પગમાં વખતે દુખાવો જણાય છે, ઇંદ્રિ નાકૌવત થઈ જાય છે, મૂત્રાશયનો રોગ પણ વખતે થાય છે, પરશેવો જલદી આવે છે, અને બરડાનો એકાદ મણકો દાબવાથી પણ દુખે છે. આ દર્દમાંથી કોઇવાર દર્દી શરીરે રહી જાય છે, અગર તેની ચાલવાની શક્તિ મંદ પડી જાય છે, અને

તેને બહુ ધીમે ધીમે લથડીઆ ખાતાં ચાલવું પડેછે. ઘણુંકરીને આ રોગ સ્ત્રીઓને થાય છે.

ચિકિત્સા.

જે કારણ જડી આવે તે પ્રથમ દૂર કરવું અને પછી દવા શરૂ કરવી.

નક્સવૉમિકા:–³ વિષયભોગથી કરોડરજ્જુ નબળું પડી ગયું હોય ત્યારે બહુ સારૂં છે. તે સાથે કેટલીકવાર **સલ્ફર** આપવાથી જલદી ફાયદો થાય છે.

ઇગ્નેશીયા:–³ બહાર હવામાં હરવાફરવાથી જેઓનું દર્દ વધતું હોય, હીસ્ટીરીઆ જેવા મગજના રોગ થયા હોય, નપુંસકત્વ પ્રાપ્ત થયું હોય, ને અનાજ પચતું ન હોય, તેમને આ દવા માફક આવે છે.

આર્નિકા:–³તનની બહુ મહેનત લીધી હોય, અગર કાંઇ વાગ્યું હોય, ત્યારે આની જરૂર પડે છે.

રસટૉક્સ:–³ˣ અતિ શ્રમ પડયો હોય, ચંડી અથવા ભેજ બહુ લાગ્યો હોય, ગરમી લગાડવાથી દર્દ વધતું હોય, રક્તાશયનો ધબકારો રહેતો હોય, ને લકવા જેવાં ચિન્હો જણાતાં હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી છે.

સીમીસીફ્યુજા:–¹ˣ,³ માથાનો દુખાવો રહેતો હોય, વાયુના ઓડકાર આવતા હોય, સંધિવા અથવા કાંઇ ગર્ભાશયના વ્યાધિથી આ રોગ થયો હોય, મગજની મહેનત બહુ થઇ હોય અને હીસ્ટીરીઆ હોય, ઇત્યાદિ સંજોગો આ દવાને સૂચવે છે. દુબળા બાંધાની સ્ત્રીઓને આ વધારે અનુકૂળ છે.

એગેરીકસ મસ્કેરીઅસ:¹ˣ,³ આ દવા મગજને તથા કરોડરજ્જુને અસર કરે છે. વધારે પ્રમાણમાં લેવાય તો તે હળાહળ વિષ થઇ પડે છે. ચંડી હવાથી દુખાવો વધતો હોય, દુખતા ભાગપર જરા પણ અડી શકાતું ન હોય, થોડુંએક હાલવાચાલવાથી ઠીક લાગતું હોય, ને દર્દી શરીરે ચરબીથી ભરેલો પણ પોચા સ્વભાવનો હોય, ત્યારે આ દવા સારો ફાયદો કરે છે.

સીકેલી:—³ ગર્ભાશયમાં કાંઇ રોગ હોય કે ન હોય પણ આંચકી અને જ્ઞાનતંતુના રોગ લાગે તો સૂક્ષ્મ પ્રમાણમાં દેવાથી કરોડને જરા પુષ્ટિ આપે છે.

ટેલ્યુરીઅમ:—⁶ આ દવાથી કરોડના મણકાનો દુખાવો નરમ પડે છે.

આ સિવાય **ફૉસ્ફરસ**³ પણ અજમાવવા જેવી દવા છે.

અનુસંગી ઉપાય:—કરોડને ગરમ પાણીની ભરેલી કોથળી લગાડવી, વીજળી લગાડવી, અંગમર્દન કરાવવું; દૂધ, બદામ વિગેરે પૌષ્ટિક ખોરાક પચે તેટલો લેવો અને તનમનની મહેનત ઓછી કરવી.

કરોડરજ્જુનો સખત વરમ.

(Inflammation of the spinal cord, **myelitis**. માએલાઇટીઝ.)

કારણ:—કરોડને કાંઇ જફા થઇ હોય, અગર વાગ્યું હોય; કરોડનો મણકો સડી ગયો હોય, બરડાને લચક લાગી હોય, કરોડમાં કાંઇ ગ્રંથી થઇ હોય, અગર તેની આસપાસ રક્તસ્રાવ થયો હોય, અગર કરોડના કોઇ મણકાનો કે પડનો વરમ થયો હોય તો તેને લીધે કે રતવાને લીધે કરોડરજ્જુનો વરમ થઈ આવે છે. પાઇભ્યા થયા પછી કેટલીકવાર આ રોગ થવા પામે છે.

ચિન્હો:—શરદી લાગ્યા પછી અગર ઘણો થાક લાગ્યા પછી દર્દીને ટાઢ આવે છે; પણ તાવ આવતો નથી. શરીર સજડ થઇ જાય છે. હાથપગમાંથી હાલવા ચાલવાની અને જ્ઞાન થવાની શક્તિ જતી રહે છે. કોઇ જાતની પીડા કે દુખાવો જણાતો નથી, માત્ર ત્વચા ઘણી નાજુક થઇ જાય છે, અને તેની સહન–શક્તિ કમી થાય છે. મૂત્રાશય, અને મળાશયના સ્નાયુઓનો આઘાત (paralysis) થાય છે, ઇંદ્રિ જાગૃત રહે છે, વીજળીથી સ્નાયુઓ થોડો સંકોચ પામે છે, અને શરીરનો જે ભાગ આઘાત પામે છે, તેની ગરમી પણ ઓછી રહે છે. પેશાબમાં ઍમોનીઆ વધી પડે છે, અને પાકાં થવાનો સંભવ રહે છે. કોઇવાર શ્વાસોશ્વાસમાં અડચણ આવે છે, અને બરાબર બોલી પણ શકાતું નથી. આમાંથી દર્દી કાં તો મરણ પામે છે, અને કાં તો વરમ જીર્ણરૂપ ધારણ કરે છે.

ચિકિત્સા.

મર્ક્યુરિઅસ:—³ˣ સખત વરમ આ દવાથી મટી શકે છે, તે સાથે કોઇવાર **બૅલાડોના**³ˣ વારાફરતી આપવું પડે છે.

ઑક્ઝાલીક ઍસીડ:—³ˣ કરોડરજ્જુની

સાથે તેના પડનો પણ થોડો ઘણો વરમ થયો હોય, ત્યારે આ દવા જરા દીર્ઘવરમમાં ઉપયોગી છે.

આર્સેનિકમ:—૩ કરોડરજ્જુના પડને કાંઈ હરકત ન હોય, ત્યારે આ દવા એકલી બસ છે. એ પણ વરમ જરા ધીમો પડયા પછી અપાય છે. આ દર્દમાં કાલી આયોડેટમ જરા પણ માફક આવતું નથી.

અનુસંગી ઉપાય:—દર્દીને તરતજ સુવારી દેવો; પણ બધી વખત તેને પીઠ પર સુઇ રહેવા દેવો નહિ. વખતોવખત એક બાજુથી બીજી બાજુએ ફેરવવો. પેશાબ ન આવતો હોય, તો કેથીટર મૂકીને પેશાબ ઉતારવો. વાંસામાં પાઠાં પડે નહિ તે માટે સાવચેતી રાખવી. બિછાનું ઘણુંજ નરમ ને સુંવાળું રાખવું. પીઠનો ભાગ હમેશાં થોડાએક ગરમ પાણીથી ધોવો, અને તે ઉપર ગ્લીસરીન અગર ગ્લીસરીન ક્રીમ ચોપડવું. જો કોઇ ભાગની ત્વચા લાલ થઇ આવે, તો પાણીમાં આલ્કોહોલ મેળવીને લગાડવો, અથવા ટૅનીક ઍસીડ ગ્લીસરીન સાથે મેળવીને જરા ગરમ કરીને તે લગાડવું. માયાનો ભુકો તાજા તેલમાં કકડાવીને લગાડવાથી પણ ફાયદો થાય છે. જો પાઠાં થઇ આવે, તો તેનો યોગ્ય ઈલાજ કરવો. બને તો રબ્બરના ગાલીચા અથવા ઓસીકાં પવનનાં ભરેલાં આવે છે તે વાપરવાં. ખોરાક શરૂઆતમાં હલકો આપવો. માત્ર કાંજી કે દૂધ બસ છે. જે જગ્યાએ કરોડરજ્જુમાં સખત વરમ થયાનું ચિન્હ લાગતું હોય, ત્યાં બરફ લગાડવો અને જરા ઠીક થવા માંડયા પછી વીજળી લગાડવી.

કરોડરજ્જુનો દીર્ઘ વરમ, સ્કલેરોસીસ.

(Chronic inflammation of the cord; Sclerosis.)

કરોડરજ્જુનો ભુરો પદાર્થ વિકાર પામીને બગડવા લાગે છે, જે ભાગ પોચો અને કામ કરે તેવો હોય છે, તે કઠણ અને નિરૂપયોગી થવા લાગે છે. **સ્કલેરોસીસ એટલે જે ભાગ પહેલાં પોચા હોય, તેઓનું સુકાઇને કઠણ થઇ જવું.** આ વ્યાધિ નાનપણમાં થાય છે, તેમજ મોટી ઉમ્મરે પણ થાય છે. જ્યારે સ્કલેરોસીસ લાંબો વખત ચાલે છે, ત્યારે કરોડરજ્જુના સફેદ ભાગમાં પણ બગાડ થવા માંડે છે.

પ્રકાર:—આના મુખ્ય ત્રણ પ્રકાર છે. (૧) **વિવિધ પ્રદેશવર્તી કઠિનતા** (Multiple sclerosis); (૨) **પાર્શ્વસ્થ કઠિનતા** (Lateral sclerosis). (૩) **પશ્ચાત્ પ્રદેશવર્તી કઠિનતા** (Posterior sclerosis) આ ત્રણમાં પશ્ચાત્ પ્રદેશવર્તી કઠિનતાનો વિષય મોટો હોવાથી જુદો પાડયો છે.

૧. વિવિધ પ્રદેશવર્તી કઠિનતા.

(Multiple sclerosis).

કારણ:—તનનો, અને મનનો અતિશય શ્રમ, મનનો ઉદ્વેગ (excitement) અને ઉપદંશ. આ ત્રણ કારણોથી મોટી ઉમ્મરે આ રોગ થાય છે. નાનપણમાં આ રોગ થવાનું કારણ શીળી, રતવા વિગેરેની જાતના સખત ચેપી વ્યાધિઓ હોય છે, ને કેટલીક વાર કાંઈ કારણ જાણી શકાતું નથી, ને કોઇ વાર છડયા વગરની હલકી જાતની તુવરની દાળ ખાવાથી પણ આ રોગ થાય છે ત્યારે તે **લેથીરીઝમ** કહેવાય છે.

લક્ષણ:—આ રોગ પુખ્ત ઉમ્મર પછી અથવા બચપણમાં થાય છે અને થયા પછી બહુ ધીમે ધીમે વધે છે, વચમાં કેટલોક વખત ઠીક લાગે છે, વળી તબીઅત બગડે છે, અને એમને એમ ચાલ્યા કરે છે. કરોડરજ્જુ જુદે જુદે સ્થળે કઠણ થયેલ હોય છે તેથી લક્ષણોનો કાંઈ નિયમ રહેતો નથી. શરૂઆતમાં કોઈ કોઇ વખત માથું દુખે છે, ફેર આવે છે, અને ઍપોપ્લેક્ષી જણાય છે, તે પછી શરીરનો કોઇ ભાગ રહી જાય છે. થોડા દિવસમાં અંગ પાછું જરા સાજું થાય છે, પણ ફરીથી તે વારંવાર સપડાઇ જાય છે, અને દર્દીની આશા અને હોંસ ભાંગી નાખે છે. શરૂઆતથી દર્દી બરાબર ચાલી શકતો નથી.

આવા દર્દીઓ ચાલવા જાય કે કાંઇ કામ કરવા જાય, તો અંગ ધ્રુજે છે, અને માથું પણ હાલ્યા કરે છે. તેને બોલવામાં પણ મુશ્કેલી પડે છે, અને જીભ થોથવાય છે. શબ્દના એકેએક અક્ષર ઉપર તે ભાર મૂકે છે, તેની આંખ વારે ઘડીએ વીંચાયા કરે છે અને આંખે વસ્તુઓ બબે દેખવા લાગે છે. પોતાનો પગ ધારેલી જગ્યાએ મૂકી શકતો નથી, અને કાંઈ લખવા પ્રયત્ન કરે છે, ત્યારે પણ હાથ ધ્રુજે છે. આ પ્રમાણે કેટલાક દિવસ સુધી રહ્યા પછી કરોડરજ્જુમાં જેમ વધારે બગાડ થતો જાય છે

તેમ તેમ અંગ નબળાં પડતાં જાય છે. હાલવા ચાલવાની મુસીબત વધતી જાય છે. **પેટેલર ટેન્ડન રીફ્લેક્સમાં** વધારો થાય છે અને મગજની નબળાઈ વધતી જાય છે, દૃષ્ટિ મંદ પડે છે, ફેર વિશેષ આવે છે, સ્વભાવ ચીડીઓ થાય છે, અને જીવ ઉદ્દાસ રહે છે. આ અવસ્થા થયા પછી પક્ષાઘાતનાં ચિન્હો જણાય છે. દર્દીનું શરીર અશક્ત થાય છે, ભૂખ લાગતી નથી, અને સ્નાયુઓ સુકાઇને પાતળી પડે છે. મૂત્રાશય ને મળાશયના સ્નાયુઓ કામ કરતા નથી, ભાઠાં પડે છે, અને દર્દી ઍપોપ્લૅક્ષી, ન્યૂમોનીઆ કે યુરીમીઆથી મરણ પામે છે.

(૨) પાર્શ્વસ્થ કઠિનતા.

(Lateral sclerosis).

આ રોગનાં કારણ અને લક્ષણ ઘણે ભાગે ઉપરના રોગનેજ મળતાં છે; પણ આમાં પક્ષાઘાતને મળતાં ચિન્હો વધારે હોય છે. દર્દી માંડમાંડ ટુંકાં ટુંકાં પગલાં ભરીને ચાલી શકે છે અને જો તે ખુરસી ઉપર બેસે, ત્યારે પોતાના પગ ટટળતા રાખીને બેસે, અને પછી તેને લાંબા ટટાર કરવા જાય તો દુખવા લાગે છે. પેટેલર ટેન્ડન રીફ્લેક્સ વધારે થાય છે, પણ સ્પર્શજ્ઞાન તેવુંને તેવુંજ રહે છે.

કોઇક વખત હાથ રહી જાય છે, અને તેના સ્નાયુઓ એકદમ સુકાઈને પાતળા પડવા લાગે છે, હાથના આંગળાના સાંધા સંકોચ પામે છે, અને સ્નાયુઓ થોડી થોડીવારે તણાય છે. (twitch) આ સાથે સ્પર્શજ્ઞાન, તથા મૂત્રાશયની કશી અડચણ હોતી નથી. પેટેલર ટેન્ડન રીફ્લેક્સ વધારે થાય છે.

ઉપર લખેલ (Amyotrophic) જાતનો બિગાડ થાય છે, ત્યારે સારા થવાની આશા બહુ થોડી રહે છે.

આ સિવાય આને મળતો એક રોગ છોકરાંઓને થાય છે, ત્યારે પગમાં થોડી થોડીવારે તાણ આવે છે. જો પગને કાયમ હલાવ્યા કર્યા હોય છે તો તાણ આવતું બંધ થાય છે; પણ બાળકને ચીડવવાથી વધારે આવવા લાગે છે. કેટલોક વખત ગયા પછી સ્નાયુઓ વૃદ્ધિ પામે છે, અને તેમનું કદ મોટું થાય છે; પરંતુ તે પહેલાં પરીક્ષા કરી હોય તો **આયોર્ટાનીક મસ્ક્યુલર રીઍક્શન** સાક્ષમ પડે છે.

૩. પશ્ચાત્ પ્રદેશવર્તી કઠિનતા.

(Posterior sclerosis).

આને ઘણી વખત લોકો **મોટર ઍટેક્સી** અગર **ટેબીસડોર્સાલીસ** પણ કહેવામાં આવે છે.

કારણ:—આનાં કારણો બરાબર જાણવામાં આવ્યાં નથી; પરંતુ આ રોગ થનારમાંથી ઘણાઓને ઉપદંશનો વ્યાધિ થઈ ગયો હોય છે, અને કેટલીક વખત માત્ર સખત શરદીથી અગર અતિશય શ્રમથી થઇ આવે છે. હસ્તક્રિયાની કુટેવથી અગર ઘણી રંડીબાજીથી આ થાય છે એવી પણ માન્યતા છે.

આ વ્યાધિનાં ત્રણ પ્રકારનાં લક્ષણ ગણવામાં આવ્યાં છે. (૧) પૂર્વ લક્ષણ. (૨) વ્યાધિ લક્ષણ. (૩) આઘાત લક્ષણ.

પુર્ણ લક્ષણ:—પગ ઉપર કીડી ચાલતી હોય, અને ચટકા ભરતી હોય એમ લાગે છે, ચામડી બ્હેર મારી જાય છે, અને એકાએક અંગ દુખવા મંડી જાય છે. પેટેલર ટેન્ડન રીફ્લેક્સ ઓછો હોય છે, અગર બિલકુલ હોતો નથી.

વ્યાધિ લક્ષણ:—દર્દીનું શરીર અશક્ત અને નિરાધાર થઈ જાય છે, તે જલદી થાકી જાય છે, ત્વચા બ્હેર મારી જાય છે, અને તે પણ ખાસ કરીને પગનીજ, તથા પગ ને જમીનની વચ્ચે જાણે કે જાડું ગરમ કપડું હોય એમ લાગે છે. ચાલતી વખતે દર્દીનો પગ સીધો આગળ આવવાને બદલે જમીન ઉપર અર્ધગોળ દોરતો હોય તેવી રીતે આગળ આવે છે, અને પછી ધબ દઇને આખું તળીઉં ભોંયપર ચપટ મૂકાય છે. દર્દીની કમ્મરમાં આંકડી આવતી હોય તેવું દર્દ થાય છે, તેને ઉલટી થાય છે, દર્દી વિષયભોગ ભોગવવાને પૂરો સમર્થ હોતો નથી, તોપણ તેનું મન વિષયમાં ભટકયા કરે છે. અને તેની આવી સ્થિતિ થયા પછી, શરીર ધ્રુજ્યા કરે છે, અને તે પોતાના એક પગ ઉપર ઉભો રહી શકતો નથી. આગળ જતાં આ વ્યાધિ હાથને પણ પકડે છે. મજ્જાતંતુનો બિગાડ થતાં થતાં જો દૃષ્ટિ તંતુ પણ બગડે છે, તો દૃષ્ટિ મંદ પડે છે, અને દર્દીને આંધળા થવાનો વખત આવે છે. આ સાથે નાડી ઉતાવળી ચાલે છે, ને વખતે મધુ–પ્રમેહ થાય છે, અગર તો કાંઈ મગજનો વ્યાધિ થાય છે.

આઘાત લક્ષણ:—દર્દીના પગ રહી જાય છે,

તેને ઉરૂ-સ્તંભ (Paraplegia) થઈ આવે છે. મૂત્રાશય અને મળાશય ઉપર યોગ્ય કાબુ રહેતો નથી, અને ભાડાં પડે છે.

ચિકિત્સા.

લેથીરસ:-૩× કે ૬× વિવિધ પ્રદેશવર્તી કઠિનતાને માટે ઘણું સારું છે.

હાઇપૅરીકમ:-૩× જો કાંઇ વાગવાથી આવો રોગ થયો હોય, તો આ દવા વધારે ઉપયોગી છે.

કયુપ્રમ:-૩પાર્શ્વવર્તી કઠીનતામાં આ દવાની જરૂર પડે છે. સ્નાયુઓ અતિ ક્ષીણ ને પાતળા થઈ ગયા હોય તો આથી આરામ થાય છે. કોઈવાર **આર્જેન્ટમ્નાઇટ્રીકમ**૩× થી ચડતાં ૩૦× સુધી લાંબા વખત પર્યંત આપવાથી ઠીક થાય છે.

પ્લમ્બમ:-૬ કરોડરજ્જુને પૂરતું પોષણ મળતું ન હોય, અને તેથી તે શુષ્ક ને કઠણ થતું હોય, ત્યારે આ દવા ફાયદો કરે છે. એ રીતે **ઑરમ**થી પણ કેટલીકવાર ફાયદો થાય છે.

કેલી આયોડેટમ:-૧× હમેશાં પાંચ કે દશ ટીંપાં બે ત્રણ વખત આપવાથી આરામ થાય છે.

બૅલાડોના:—૩× કે ૪× ફેર આવતા હોય, તો તે નરમ પાડવા અપાય છે.

આર્નિકા:—૩× જ્યારે મગજ ઉપર લોહીનો જુસ્સો થઈ આવતો હોય ત્યારે આની જરૂર પડે છે.

લેકટ્રેન્થસ ક્રકટીકૉકસ:—પાર્શ્વવર્ત્તી કઠીનતામાં વધારે ઉપયોગી છે. તે સિવાય **પીક્રોનાઇટ્રી ઍસીડમ**,૫× **કૅાકયુલસ**૩× અને **ઇગ્નેશીયા**૩× પણ લક્ષણો પ્રમાણે આપવાથી પાર્શ્વવર્ત્તી કઠીનતા દૂર થવા પામે છે.

નક્સવૉમિકા:—૩ જે બાળકોના પગમાં આવા દર્દના કારણથી કાંઇ બગાડ લાગતો હોય, ચાલ્યા કરવાથી ઠીક રહેતું હોય, પણ મગજની મહેનત લેવાથી કે બેસી રહેવાથી પગમાં તાણ આવતું હોય અને પગનું કદ વધતું હોય, તેમને શરૂઆતમાં આ દવા આપવાથી ઠીક થાય છે.

પશ્ચાત્પ્રદેશવર્તી કઠિનતા. લોકો મોટર એટેક્ષી.

ચિકિત્સા.

મર્ક્યુરીઅસ્ કરોઝીવસ્:—૩× જ્યારે આ રોગનું કારણ ઉપદંશ હોય છે, ત્યારે આ દવાથી આરામ થાય છે.

બૅલાડોના:—૩× આ વ્યાધિ શરૂ થાય છે, ત્યારે આ દવાના જેવાં લક્ષણો થાય છે, અને તેથી એ દવા શરૂઆતમાં ઉપયોગી થઈ પડે છે. કેટલાક ડાકટરો આ દવાની સાથે શરૂઆતમાં **નક્સવૉમિકા** વારાફરતી આપવાની ભલામણ કરે છે.

એલ્યુમીનીઅમ:—૬× સ્નાયુઓ કમતાકત હોય, પગની જ્ઞાનેંદ્રિ શૂન્ય થઇ ગઈ હોય, બરાબર સીધા ચાલી શકાતું ન હોય, ને શરીર ઉપર કીડીઓ ચાલતી હોય એવો ભાસ થતો હોય, ત્યારે આ દવા સારી અસર કરે છે. થોડાએક વખત તે આપ્યાથી ઠીક લાગે, ત્યારે પછી **ફૅાસફરસ**૬× દેવાથી સંપૂર્ણ આરામ આવી જાય છે.

સીકેલી:—૧×વિવિધ પ્રદેશવર્ત્તી કઠિનતામાં જેમ લેથીરસ ફાયદો કરે છે તેમ ઘણીવાર લોકો મોટર એટેક્ષીમાં **સીકેલ** ફાયદો કરે છે; તેની સાથે મસ્તકનાં કેટલાંક લક્ષણોને માટે **સ્ટ્રામોન્યમ**૧× અને પાચનક્રિયા સંબંધી લક્ષણોને માટે **કાર્બોવેજી ટેબીલીસ**૩× અપાય છે.

એગેરીકસ:—૩× કરોડરજ્જુમાં દુખાવો રહેતો હોય, જાણે કે કોઇ કરોડમાં બરફના કકડા લગાડતું હોય, અથવા તો જ્ઞાનતંતુમાં ટંડી સોયો વહેતી હોય એવી લાગણી થતી હોય, ત્યારે આપવું.

આર્સેનિકમ:—૩× જ્યારે ટંડી વસ્તુ સિવાયની સઘળી ચીજોનું સ્પર્શ જ્ઞાન નાશ પામ્યું હોય, ચરકા આવતા હોય, ને પગનાં તળીઆં બળતાં હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે. વળી જ્યારે વીજળીના જેવા સડાકા આવતા હોય. ત્યારે **આર્સેનિકમ આયોડેટમ**૩× થી તે મટી જાય છે. વળી **આમોન્યમ મ્યુરીઆટીકમ**, ને **પ્લમ્બમ આયોડેટમ**૩× પણ પગના તળીઆમાં કાંઇ અશુભ લક્ષણો હોય, ત્યારે ઉપયોગી થાય છે.

ગ્વાયાકમ:—ઉપદંશની ઘણી અસર થઇ હોય, ત્યારે આથી ફાયદો થયાના દાખલા છે.

ફૅરમ ફૉસ્ફૉરીકમ૩× અને **ઍકવીસેટમ**૧× આ બન્ને દવા વારાફરતી આપવાથી પેશાબ આપોઆપ વહી જતો હોય તે બંધ રહી શકે છે. પગના તળીઆમાં ક્ષત પડયાં હોય તો **સીલીશીયા** આપવું. જો આ રોગમાં વારંવાર ઇંદ્રિ જાગૃત થતી હોય અને વીર્ય સ્ખલિત થતું હોય તો **પીક્રીક ઍસીડ**૫× આપવાથી ઠીક થાય છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—ખોરાક સારો ને પૌષ્ટિક આપવો. કૉફી, ચા, ગરમ મસાલા, દારૂ, મીઠું ચડાવેલ અનાજ વિગેરે તદ્દન છોડી દેવાં. જે મૉજશોખથી આ રોગ થયો હોય તે દૂર કરવો. તંબાકુ પણ છોડી દેવી. રંડીબાજીથી દૂર રહેવું. ઇશ્કીવાતો વાંચવી નહિ કે સાંભળવી નહિ. દસ્ત સાફ લાવવો, તે માટે જરૂર પડે તો એનીમા (ગુદાની) પિચકારી વાપરવી અને કોઈ કાબેલ ડાકટરની સલાહ લઇને વીજળી લગાડવી. અંગમર્દન કરાવવું, ઉપદંશની કાંઈ અસર શરીરમાં હોય તો તે દૂર કરવી. ગુરદાનો રોગ હોય, તો તેની દવા કરવી. એકંદર રીતે દર્દીને આરામ આપવો. સારો ખોરાક દેવો, અને ફેરવવાની જરૂર હોય, તો ગાડીમાં બેસાડીને ગાડી ઘણીજ ધીમે ધીમે ચલાવવી અગર હાથથી ચલાવાય તેવી ખુરસીઓ આવે છે, તેમાં બેસારીને ફેરવવો.

કરોડરજ્જુનો વરમ.

(Spinal meningitis–સ્પાઇનલ મૅનીન જાઇટીઝ.)

કારણઃ—કરોડરજ્જુના પડને કાંઈ ઇજા થઈ હોય, અગર કરોડના મણકાનો સડો થયો હોય, ભાઠાં પડયાં હોય, ગંધીવાવાળા આદમીને વાંસામાં શરદી લાગી હોય, કરોડરજ્જુની આસપાસ કાંઈ ગ્રંથી ઉત્પન્ન થઈ હોય, મગજનો વરમ અગર રતવા ફેલાવા લાગ્યો હોય ઇત્યાદિ કારણોથી મગજના પડમાં વરમ થઈ આવે છે.

ચિન્હોઃ—તાવ આવે છે તે સાથે દર્દી બેચેન રહે છે, તેને ઉંઘ આવતી નથી, કરોડ આખી દુખે છે, હાલવા ચાલવાથી દુખાવો વધે છે. દર્દવાળા સ્થાનકેથી દુખાવો આખા શરીરમાં અને પગમાં પણ સણકા મારતો જણાય છે. હાથપગના ને ડોક તથા વાંસાના સ્નાયુઓનો આકર્ષ થાય છે, તે ઉછળે છે, શ્વાસોશ્વાસમાં મુશ્કેલી પડે છે, અનાજ પણ ગળે બરાબર ઉતરી શકતું નથી, મૂત્રાશય અને મળાશય ઉપર કાબુ રહેતો નથી, કોઈ વખત સન્નિપાત થાય છે, દર્દી બેભાન રહે છે અગર આંચકી આવે છે. કેટલીક વખત તાવ સખત આવે છે, ને તે સાથે ટાઢ આવે છે, તથા માથાના ડોકના ને વાંસાના સ્નાયુઓ અક્કડ થઇ જાય છે, સ્વૈચ્છિક ગતિ મંદ પડે છે, અને બોલવામાં પણ મુશ્કેલી જણાય છે. આ વ્યાધિનું પરિણામ ઘણી વખત શોકજનક નીવડે છે.

ચિકિત્સા.

ઍકોનાઇટ અને બ્રાયોનીઆ:–[3] જ્યારે વરમ સખત રૂપે થઇ આવ્યો હોય, ત્યારે આ બન્ને દવાઓ વારાફરતી કલાકે કલાકે આપવી, તેથી વરમ મંદ પડવા લાગે છે.

કેલી આયોડીઅમ:–જ્યારે વરમ દીર્ઘ રૂપ ધારણ કરે, ત્યારે આ દવા મોટા પ્રમાણમાં આપવાથી ઠીક થાય છે. ઉપદંશની અસર પણ મટે છે. દશ દશ ગ્રેઇન્સથી ૩૦ ગ્રેઇન્સ સુધી **મરક્યુરીઅસ કરોઝીવસ**:–[3] દીર્ઘ વરમમાં અપાય છે; પણ મૂળ કારણ ઉપદંશ હોય, તો આપવાની જરૂર છે.

નક્સવોમિકા:—3× દીર્ઘવરમ પછી મગજને મજબૂત કરવા માટે અપાય છે.

સીક્યુટા વિરોઝા—3× ચ્હેરો લાલ રહેતો હોય, નસો ફુલી આવી હોય, આંખો મોટી અને બહાર નીકળી આવેલી લાગતી હોય, વાઇ આવતી હોય, આવો વરમ હોય અને ધનુર થયો હોય ઇત્યાદિ સંજોગોમાં આ દવા ચાલે છે.

ઑક્ઝાલીક ઍસિડ—3× કલાકે કલાકે આપવો.

અનુસંગી ઉપાયઃ—સંપૂર્ણ આરામ એ આ વ્યાધિમાં મુખ્ય ઉપાય છે. દર્દીને જે બાજુએ ઠીક પડે, તે બાજુએ સુવા દેવો. પાકું પડે નહિ તે બાબત ધ્યાનમાં રાખવી. બરફ અથવા ગરમ પાણીનો શેક જે અનુકૂળ આવે તે લગાડવું. દુખાવો બહુ હોય તો થોડું મોર્ફીયા પ્રમાણસર આપી જોવું. વખતે મોર્ફીયાની ત્વચામાં પિચકારી મારવાની પણ જરૂર પડે છે.

લકવો, શરીરે રહી જવું, પક્ષાઘાત ગાત્રોપઘાત; વિગેરે.

(Paralysis–પૅરાલીસીસ)

પ્રકારઃ—(૧) **ખરો પક્ષાઘાત**–Hemiplegia) (૨) **ઉરૂસ્તંભ** (Paraplegia); (૩) **બાળવાયુ** (Infantile paralysis); (૪) **સ્થાનિકવાયુ** (Local paralysis); (૫) **વ્યાધિજન્યગાત્રોપઘાત** (Hysterical, Diptheritic, Maniacal, Rheumatic &c); (૬) **ધાતુવિષજન્ય ગાત્રોપઘાત** (Metallic palsy) (૭) **કંપવા** (Shaking palsy).

સામાન્ય કારણો:—મજ્જાના કે કરોડરજ્જુના વ્યાધિઓ, તે સ્થળોમાં રક્તસ્રાવ, ગ્રંથિ, અગર એવો કોઈ બિગાડ, મજ્જા અગર કરોડ–રજ્જુના પડનો વ્યાધિ, અને તેથી તંતુઓ ઉપર થતું દબાણ વાઈ, કોરીઆ, હીસ્ટીરીઆ, ડીપ્થેરીઆ અગર સંધીવા જેવા રોગ, અને કેટલાંક ઝેરની અસર.

૧. ખરો પક્ષાઘાત, અર્ધાંગવાયુ (Hemiplegia–હેમીપ્લીજીઆ)

આનું કારણ મગજ ઉપર લોહીનું ચડી જવું, અને તેને લીધે ભેજાનું નરમ પડવું એ બે હોય છે.

ચિન્હ:—દર્દી બેહોશ થઈ ગયા પછી, જ્યારે જાગૃત થાય છે, ત્યારે તેનું એક તરફનું અંગ જૂદું પડી ગયું લાગે છે. કેટલીક વખત આદમી બેશુદ્ધ થયા વિના એકદમ પક્ષાઘાત થાય છે. ડાબી બાજુનો પક્ષાઘાત વિશેષ જોવામાં આવે છે. પક્ષાઘાતમાં એક બાજુનું આખું અંગ રહી જાય છે, કોઇવાર માત્ર હાથ રહી જાય છે, તો કોઈ વાર એક હાથ અને તેની સામેની બાજુનો પગ એ પ્રમાણે રહી જાય છે.

પક્ષાઘાતથી વખતે ચ્હેરાને પણ અસર થાય છે. વ્યાધિગ્રસ્ત બાજુનો ગાલ ઢીલા–માંસના છુટા લોચા જેવો દેખાય છે; મ્હોંનો ખૂણો અડધો નીચો દેખાય છે, હોઠ ઉઘાડો રહે છે. તેથી લાળ નીકળ્યા કરે છે, જીભ પણ તે બાજુએ વાંકી વળેલી જણાય છે, આંખ કેટલીક વખત બંધ રહે છે, તે દર્દી પોતાની મેળે ઉઘાડી શકતો નથી અને એ વખતે આંખની કીકી વિસ્તૃત રહે છે. આવું પરિણામ મગજના ત્રીજા તંતુને હરકત પહોંચવાથી થાય છે. કોઈ વખત આંખ ઉઘાડીજ રહે છે, તે બરાબર વિંચાતી નથી, ને તેમાંથી પાણી વહ્યા કરે છે. મગજના સાતમા તંતુને ઈજા થયાથી આમ થાય છે, મ્હોંઉઘડાવ્યાથી તેનો આકાર બેડોળ દેખાય છે, હસતી વખતે પણ બેડોળ દેખાય છે, ઓષ્ટાક્ષર સાફ બોલાતા નથી, ઘણી વખતે મગજના જમણા ભાગમાં બગાડ થાય તો ડાબું અંગ રહી જાય છે અને ડાબા મગજમાં બિગાડ થાય તો જમણું અંગ રહી જાય છે.

આ સાથે દર્દીની વાચા, હોંશિઆરી, સ્મરણ શક્તિ વિગેરે કમ થઇ જાય છે. વખતે દર્દી બોલે છે, તે કોઈથી સમજાતું નથી, અગર તે બોલી શકતો નથી ને, માત્ર લખવાની ક્રિયાથી તેના વિચારો જણાવી શકે છે. તેમાં પણ કેટલાક શબ્દ અને અક્ષરો મૂકી દેછે. આને **લેખનાઘાત** (Agraphia–ઍગ્રાફીયા) કહે છે. જમણું અંગ રહી જાય છે, ત્યારે વાચાની હરકત જોવામાં આવે છે; તેથી ભાગ્યું તૂટયું બોબડું બોલે છે. આને **વાગાઘાત** (Aphasia–એફેશીયા) કહે છે. જમણા પક્ષાઘાતમાં **અડદીયો વાયુ**– ફેશીઅલ અગર બેલ્સ પૅરાલીસીસ) થાય છે.

અર્દિતવાયુ.

જે અવયવ રહી જાય છે, તેમાં ચેતન હોતું નથી, તે દર્દીની ઇચ્છા પ્રમાણે ચાલતું નથી, ત્યાંથી સ્પર્શ–જ્ઞાન ઓછું થાય છે; અગર બિલકુલ રહેતું નથી, અને તન્દુરસ્ત અવયવના જેટલી તેમાં ગરમી પણ હોતી નથી, રહી ગયેલ પગને તળીએ આંગળીઓ લગાડીએ તો ગલીપચીથી પગ એકદમ ઉછળે છે.

પાણી પીતાં પાણી, પ્રવાહી એક બાજુએથી નિકળી પડે છે. ખોરાક એક બાજુએ ચવાય છે. બીજી બાજુએ ખોરાક પડી રહે છે. જ્યારે બોલે છે ત્યારે ફરી ફરી બે ત્રણ તેજ બોલ બોલે છે.

સાધ્યાસાધ્ય:–પક્ષાઘાતના દર્દીઓ કેટલાક તદ્દન સારા થાય છે, કેટલાક મરણ પામે છે, કેટલાકમાં કાંઇક ખોડ રહી જાય છે અને કેટલાક મહીના અથવા વર્ષો પીડા પામે છે. પેહેલા ચહેરો, પછી પગ અને પછી હાથ સારો થાય છે. જો દર્દી સારો થાય તો સ્નાયુ સંકોચન થઇ હાથનાં આંગળાં વાંકાં ટુંઠાં થાય છે, કોણી વાંકી થાય છે અને પગ લંગડાતો જમીનપર ઘસડાય છે. લાંબા દિવસ જીવે તો દર્દી હસે છે, રડે છે, વગર કારણે ચીડીઓ થતાં સ્વભાવમાં ફેર થાય છે અને આખરે કેટલાંક વર્ષ પછી મરણ પામે છે.

૨. ઉરૂસ્તંભ.

(Paraplegia–પૅરાપ્લેજીઆ.)

કારણ:—કરોડરજ્જુના વ્યાધિને લીધે અગર બીજા કોઇ કારણથી પણ થઇ આવે છે.

જ્યારે કરોડરજ્જુનો રોગ કારણભૂત હોય છે, ત્યારે તેમાં કોઇ સ્થળે દુખાવો હોય છે, ત્યાં દાબવાથી બહુ પીડા જણાય છે, અને બરફ અડાડતાં દર્દીને ઉન્હો લાગે છે.

કરોડરજ્જુના રોગ સિવાય ગુરદાના, મૂત્રાશયના, ગર્ભાશયના, કે મળાશયના રોગથી કે ઘણી રંડીબા-

જેથી કે હસ્તક્રિયાની કુટેવથી આવું ખરાબ પરિણામ આવે છે, તે વખ્તે તે **પ્રત્યાઘાત** અથવા **રીફ્લેક્સ પૅરાપ્લેજીઆ** કહેવાય છે.

ચિન્હ:—કમ્મરની નીચેનો ભાગ રહી જાય છે. દર્દી પોતાના પગને હલાવી કે ચલાવી શકતો નથી. સ્પર્શજ્ઞાન ઓછું થઈ જાય છે, ઝાડો કબજામાં રહેતો નથી; પણ છુટી જાય છે. મૂત્રાશય પેશાબથી પહેલાં ભરાતો જાય છે, અને પાછળથી થોડે થોડે ટીંપે ટીંપે ખાલી થાય છે; માટે રબરની સળી મૂકી કઢાવવો પડે છે. કમ્મર જકડાઈ ગઇ હોય એમ લાગે છે, અને પેટ તથા કમ્મરે દોરડું બાંધ્યું છે એમ લાગે છે. દર્દીને ચત્તા પડયા રહેવું પડે છે, તેથી તેના વાંસામાં ભાઠાં પડે છે, અને કોઇ કોઈ વાર તેના પગમાં બળતર ઉઠે છે,

૩. બાળવાયુ.

(Infantile paralysis–ઈનફ્ન્ટાઇલ પૅરાલીસીસ.)

કરોડરજ્જુના દર્દનું આપણ એક પરિણામ છે.

ચિન્હ:—આ રોગ જુદી જુદી રીતે પ્રકટ થાય છે. જ્યારે બચ્ચાને આંચકી આવે છે, અને સખત જ્વર આવી નરમ પડીને મટે છે, ત્યારે તેનું એકાદ અંગ અગર પડખું રહી જાય છે. પક્ષઘાત અગર ઉરૂસ્તંભ પણ થાય છે. એકાદ બે દિવસમાં બાળકને વખતે આરામ થાય છે, નહિંતો જે અંગ રહી ગયું તે કાયમને માટે તેવુંજ રહે છે. આથી બાળકની જીંદગીને કાંઈ ધક્કો પહોચતો નથી, પણ તેનું અંગ ખોટવાળું રહી જાય છે.

૪. સ્થાનિક વાયુ.

(Local Paralysis–લોકલ પૅરાલીસીસ.)

સ્થાનિક વાયુ મુખ્યત્વે કરીને બે ઠેકાણે જોવામાં આવે છે. (૧) ચ્હેરા ઉપર અને (૨) હાથ ઉપર.

ચ્હેરા ઉપર જોવામાં આવે છે, ત્યારે તે **અર્દિત વા**–Facial Palsy–**ફેશીઅલ પાલસી,** Bell's Palsy–**બૅલ્સ પાલસી** કહેવાય છે.

લક્ષણ:—ચ્હેરાના એક બાજુનો ગાલ ઢીલો પડે છે, મોંઢું સામી તાજુ તરફ ખેંચાયેલ રહે છે, આંખની ઉપરની પાંપણ બરાબર મીંચાતી નથી, ને આંખમાંથી પાણી નીકળ્યા કરે છે. મોંઢાનો ખૂણો નીચો જણાય છે, ને તેમાંથી લાળ વહે છે, તથા દૂધ કે પાણી પણ પીવા જતાં નીકળી જાય છે; ખોરાક લેતી વખતે પણ કેટલીક મુશ્કેલી વેઠવી પડે છે; ચવાયેલું અનાજ ગલોફામાં ભરાઈ રહે છે. દર્દીની જીભ બહાર કઢાવી હોય તો જે બાજુનો ચ્હેરો રહી ગયો હોય તે બાજુ વાંકી વળેલી જણાય છે; ને તે બાજુનું નસકોરૂં ફુલતું નથી; પણ સ્પર્શજ્ઞાન તેવું ને તેવુંજ રહે છે. હસતાં, ગાલ ફુલાવતાં અગર સીસોટી વગાડતાં અને કપાળ ચઢાવતાં રોગની બાજુપર સ્વાભાવિક દેખાવ દેખાતો નથી.

કારણ:—પક્ષાઘાત થાય છે, ત્યારે અડદિયો વા કેટલીકવાર સાથે સાથેજ થાય છે; તોપણ ઘણી વખત ફક્ત ચ્હેરા ઉપર એકલો જોવામાં આવે છે. શિયાળાની ઋતુમાં ટાઢને લીધે, કાન કે ગળાની અંદરના કાંઈ દર્દને લીધે, ગાઉટ, ઉપદંશ કે સંધીવાથી પણ જ્યારે ચ્હેરા ઉપરના સાતમા મજ્જાતંતુને હરકત પહોંચે છે, ત્યારે અર્દિત વાયુ થઇ આવે છે. પુરૂષ વર્ગમાં અને તે પણ ૨૦–૪૦ વર્ષમાં થાય છે.

સાધ્યાસાધ્ય:–મગજના દર્દમાંથી પક્ષાઘાત સાથે અર્દિત–વાયુ થયો હોય તો મટવાનો સંભવ બહુજ થોડો છે; પણ જો તે એકલોજ થયો હોય અર્થાત્ કાનની બૂટ નીચેના મજ્જાતંતુના તાંતણામાં રોગ થવાથી અર્દિત–વાયુ થયો હોય તો ત્રણથી પાંચ મહીનામાં મટી જાય છે.

ઍકોનાઇટ—3x તરતના રોગમાં અને તેમાં સખ્ત થંડી અગર પવનથી થયો હોય તો હલકા રૂપમાં ૧૨ અંશ અથવા તેથી ઉંચા અંશમાં ઍકોનાઇટ આપવું.

રસટૉકસ—3x શરદી લાગવાથી અને સંધીવાથી થયો હોય તો આપવું.

કૉસ્ટીકમ—3x જ્યારે વાયુ જુનો થયો હોય અને સ્નાયુના આંચકા આવતા હોય ત્યારે આપવું.

બૅલાડોના—3x જમણી બાજુના વાયુમાં કેટલીકવાર ચહેરાના અતિ દુખાવામાં (પ્રોસોપાલજીઆ).

હાઇપૅરીકમ—3x વાગવાથી થયો હોય તો.

આ સિવાય **જેલ્સીમીઅમ, રૂટા** અને **કૉકયુલસ** પસંદ કરી અપાય છે.

નેત્રપર આંખનો પડદો (આઇશેઇડ) મૂકવી, **વીજળી** લગાડવી. ત્રણ અઠવાડિયાં સુધી નહીં લગાડવી. ગૅલ્વનીઝમની પેટી પાંચ મીનીટ સુધી દરરોજ લગાડવી.

અંગમર્દન:—ચહેરાનું ફરવું અને ચહેરાના સ્નાયુઓની કસરત કરાવવી.

(Writer's Cramp, Scrivener's Palsy રાઈટર્સ પૅરાલીસીસ-લહીયાનોવાયુ).

હાથની આંગળીઓ અને અંગૂઠાને પણ લકવો થાય છે, ને તેથી કરીને લેખન, ચિત્રકામ, વાજું વગાડવું, સીવણ વિગેરેમાં મુશ્કેલી નડે છે. આંગળાં ને અંગૂઠા વળી જાય છે. હાથને બહુ શ્રમ પડવાથી આ રોગ થાય છે એમ માનવામાં આવે છે.

ચિકિત્સા.

ફૉસ્ફરસ—૬×,૩૦, ૨૦૦ અથવા થાઈરૉઈડ પિંડ, પાંચ ગ્રેઈન્સ દિવસમાં ત્રણ વખત અપાય છે. ખોરાકમાં, સ્નાયુ પેદા થાય તેવો ખોરાક આપવો.

કેટલીક વખત માત્ર **જીભ** અને **ગળુંજ** રહી જાય છે; વખતે **કંઠનળીજ** રહી જાય છે, અને બોલી શકાતું નથી; આમ બને છે, ત્યારે કરોડરજ્જુનો કેટલોક ભાગ કઠણ થઇ ગયો હોય છે.

૫. વ્યાધિજન્ય ગાત્રોપઘાત.

Hysterical Paralysis—હીસ્ટેરીકલ પૅરાલીસીસ.

હિસ્ટીરીઆવાળી સ્ત્રીનાં અવયવો કેટલીકવાર રહી જાય છે. એકાદ અંગ રહી જાય છે, અગર આખું પડખું કે નીચેના બન્ને પગ રહી જાય છે. તેવીજ રીતે **વાઇ** અને **કોરીઆ**ના દર્દમાં પણ થાય છે. **ડીપ્થેરીઆ** અગર **સંધીવા**ને લીધે પણ કેટલીક વખત લકવો થાય છે. ડીપ્થેરીઆની અસરથી ગળાની સ્નાયુઓનો ઉપઘાત થાય છે, ને તેથી ખોરાક બરાબર ગળે ઉતારી શકાતો નથી.

૬. ધાતુજન્ય ગાત્રોપઘાત.

Metallic Palsy (**મૅટાલીક પાલસી**).

પારદ ને સીસું એ બે ધાતુનો ઉપયોગ લાંબો વખત કરવાથી આ રોગ થાય છે. ક્વચિત્ સોમલ અને એવી પારાની દવા લાંબા વખત સુધી ખાવાથી, અગર બીજીરીતે પારદનાં રજકણો શરીરમાં ઘણો વખત સુધી ગયાથી હાથ પગ ધ્રુજે છે.

Lead Palsy—**લેડ પાલસી.**

સીસાના નળ પાણી માટે વપરાતા હોય તો તેથી, અગર સીસાની ધાતુમાં કોતર કામ કરવું પડતું હોય, અગર સીસાના રંગથી ચિત્રકામ કરવાનું હોય તો તેથી તેની ઝેરી અસર વર્તાય છે, હાથ કાંડાંમાંથી રહી જાય છે, પેટમાં ચુંક આવે છે, અને દાંતના પેઢાપર આસમાની રંગની રેખા જોવામાં આવે છે.

૭ કંપવા.

The Shaking Palsy—**શેકીંગ પાલસી અથવા** Paralysis Agitans—**પૅરાલીસીસ ઍજીટેન્સ.**

કંપવા થાય છે, ત્યારે શરીર ધ્રુજે છે, સ્નાયુઓ નબળી પડી જાય છે, અને હાથ કે આંગળાં જેને કામે લગાડયાં ન હોય તે ધ્રુજ્યા કરે છે. માથું પણ ધ્રુજે છે. કોઈને એકાદ અંગમાં આવો વા થાય છે, તો કોઇને આખા અંગમાં થાય છે. વિશેષે કરીને વૃદ્ધાવસ્થામાં આ રોગ જોવામાં આવે છે.

ચિકિત્સા.

ઍકોનાઇટ:—ખાસ કરીને શરદીથી થયેલો ચ્હેરાનો કે બીજા કોઇ ભાગનો શરૂ થતો લકવો, વાંસામાં અને પગમાં સ્પર્શેન્દ્રિની થયેલી શૂન્યતા. હાથમાં અને આંગળીઓમાં કીડી ચટકા ભરતી હોય એવી લાગણી હોય તથા આ ઝેરી દવાને મળતાં બીજાં કોઇ લક્ષણો હોય, ત્યારે આ દવાથી સારો ફાયદો થાય છે. શરદીથી થયેલ ચ્હેરાના લકવામાં **કૉસ્ટીકમ** ૬ બબ્બે કલાકે અપાય છે.

ફૉસ્ફરસ:—૩ મગજમાં અને મજ્જાતંતુઓમાં કોઇ રોગથી કે અતિ વિષય ભોગવવાથી બગાડ થયો હોય, અને સ્નાયુઓનું ચરબીમય રૂપાંતર થવા લાગ્યું હોય, ને કરોડરજ્જુના અતિશય વપરાવાથી જ્યારે રજ્જુનો કોઈ ભાગ નરમ થઈ ગયો હોય ત્યારે આ દવા ઉત્તમ છે.

નકસૅવૉમિકા:—૩ દારૂ જેવા માદક પદાર્થના સેવનથી કરોડ-રજ્જુમાં બગાડ થયો હોય, ઉલટી થતી હોય, દસ્ત બંધ રહેતો હોય, માથું દુખતું હોય. અને આ દવાનાં બીજાં લક્ષણો પણ મળતાં આવતાં હોય, ત્યારે આ દવા બહુ સારો ગુણ કરે છે. તેને બદલે **સ્ટ્રીકન્યા** ૩×કે૪× પણ અપાય છે, જુના કેસોમાં તે વિશેષ ગુણકારી છે.

પ્લમ્બમ:—૬ આખું શરીર ઝલાઇ ગયું હોય અથવા શરીરનો થોડો ભાગ ઝલાઇ ગયો હોય, સ્નાયુઓ બહુજ ક્ષીણ થઇને પાતળા પડી ગયા હોય, દસ્ત બહુ કબજ રહેતો હોય, હાથ કે પગ ધ્રૂજતા હોય, માથાનો દુખાવો રહેતો હોય, ઇત્યાદિ લક્ષણોમાં આ દવા સારી છે.

રસટૅાકસ:–[3×] સંધીવાને લીધે, અતિશય મહેનતથી કે શરદીમાં ફરવાથી, લકવો થયો હોય, સ્નાયુમાં દુખાવો હોય, સજડ થઈ ગયું હોય, કોઇ સ્થળે સ્પર્શેંદ્રિ મંદ પડી ગઈ હોય, કે આરામ લીધા પછી હરવા ફરવાનો પ્રયત્ન કરવાથી અને સવારમાં ઉઠતી વખતે દર્દ વધારે થતું હોય તો આ દવાની જરૂરછે.

ઓપીઅમ:–[3] વૃદ્ધ આદમીઓનું તથા દારૂડીઆનું મગજ નબળું પડી ગયું હોય, લકવો જણાતો હોય, દસ્ત ઉતરતો ન હોય, અથવા ઉતરતો હોય તો કઠણ ને કાળા ગાંઠા હોય, પેશાબ બંધ રહેતો હોય અને દર્દી સુસ્ત થઇને ઉંઘમાં હોય તેમ પડયો રહેતો હોય ત્યારે આ દવા અગત્યની છે.

બેરાઇટા કાર્બોનિકા:–[6] વૃદ્ધ આદમીઓને સંપૂર્ણ રીતે લકવો થયો હોય, યાદશક્તિ કમ થઇ ગઈ હોય, શરીરે ધ્રૂજ રહેતી હોય, નપુંસકત્વ પ્રાપ્ત થયું હોય, ને ચ્હેરાનો કે જીભનો લકવો થયો હોય, ત્યારે આપવું.

આ સિવાય ગળાના સ્નાયુનો લકવો હોય, તો **કૅાકયુલસ ઇન્ડીકસ** [3], લખનારાને હાથે દુખાવા સાથે લકવો લાગતો હોય, તો **જેલ્સીમીઅમ**[2×], કંપવા હોય તો **મર્ક્યુરીઅસ વાઇવસ**[3×30] **હાયોસાયમસ**[3] કે **ટેરેન્ટયુલા,** સીસાની ધાતુથી કે પારદથી લકવો થયો હોય, તો **ઓપીઅમ**[3], **આયોડીનમ**[3] કે **ઍલ્યુમેન**[5], હિસ્ટીરીઆથી પક્ષાઘાત જેવું લાગતું હોય, તો **ઇગ્નેશીઆ** [3] **હાયોસાયમસ, બૅલાડોના** કે **કૅાકયુલસ**[3], કેવળ પક્ષાઘાત હોય, તો **બેરાઇટાકાર્બ**[6], **નક્સવૅામિકા**[3] **કૅાકયુલસ**[3×], ડાબી બાજુનું અંગ રહી ગયું હોય તો **આર્નિકા**[3×] અડધું અંગ રહી ગયું હોય તો **કાલીબ્રોમીડમ, હાઇપૅરીકમ, ફૅાસ્ફરસ**[3×] **રસટૅાકસ**[3] **સ્ટ્રીકનીઆ નાઈટ્રીકમ**[3] પાંચ ટીંપાં ૮ કલાકે, **આર્જેન્ટમ નાઇટ્રીકમ**[6], **કેલીઆયોડીડમ** ગર્ભાશયને હરકત હોય તો **પ્લમ્બમ,** ને **કૅાકયુલસ,** બાળકને લકવો થયો હોય તો **જેલ્સીમીઅમ**[3], **બૅલાડોના**[3] **સીકેલી**[3] **ડલ્કેમારા**[3] ને **પ્લમ્બમ**[6], ડીપ્થેરીઆમાંથી લકવો થયો હોય તો **જેલ્સીમીઅમ, ફાઇટોલેક્કા, ઇગ્નેશીઆ, કોનીઅમ,** ઇત્યાદિ અપાય છે. જે દવાને મળતાં લક્ષણો હોય તે દવા આપવી. કરોડરજ્જુનો પદાર્થ નરમ પડી ગયો હોય (softening) તો **ફૅાસ્ફરસ**[30] કે **પીક્રીકઍસીડ** એમાંથી એકાદ આપવાથી ફાયદો થાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:–વીજળી લગાડવાથી લકવાના દર્દમાં સારો ફાયદો થાય છે. તે કેવી લગાડવી અને કેમ લગાડવી, તે માટે સારા ડાકટરની સલાહ લેવી. બંધ જગ્યામાં રહીને થંડા પાણીએ નહાવાની ટેવ પાડવી, અને થંડું પાણી કરોડ ઉપર રેડવું, તેથી કરોડરજ્જુને પોષણ લેવામાં ઉત્તેજન મળે છે. બને તો દરિયાનું પાણી નહાવામાં વાપરવું, નહાયા પછી શરીરને સારી રીતે ઘસવું, ખાસ કરીને કરોડની આસપાસ અને રહી ગયેલ ભાગને ઘસીને ચોળવા, ચંપીથી ઘણો ગુણ થાય છે, અને પક્ષાઘાતના રોગમાં તે બહુ ઉપયોગી છે; માટે બને ત્યાં સુધી હમેશાં ચંપી કરાવ્યા વિના રહેવું નહિ. અંગ–કસરત કરવી. જેટલી કસરત થાય તેટલી કરવા ચુકવું નહિ. જે અવયવને ઇચ્છાનુસાર કસરત ન આપી શકાતી હોય, તે અવયવને હાથેથી પકડીને પાંચ દશવાર વાળવો, અને સીધો કરવો. આથી તે અવયવને કસરત મળશે. દર્દીએ પોતાના મનને જેમ બને તેમ શાંત રાખવું, અને ઉશ્કેરાવા દેવું નહિ; સારોપૌષ્ટિક ખોરાક લેવો, અને શરદી લાગવા દેવી નહિ. શરીરનું કૌવત જેમ બને તેમ જાળવી રાખવું, વિષયભોગ ભોગવવાની તૃષ્ણા તદ્દન કમી કરવી, અને જરૂર પડે તેટલોજ શ્રમ લેવો, વિશેષ નહિ,

આ વ્યાધિનો મોટો આધાર સારવાર ઉપર છે. પક્ષાઘાતનું તીક્ષ્ણ સ્વરૂપ પસાર થયા પછી વીજળી લગાડવાથી ઘણો સારો ફાયદો લાગે છે. પણ **વીજળી** લગાડતાં પહેલાં તેની જરૂર છે કે કેમ, અથવા તો દર્દીને તે અનુકૂળ થશે કે નહિ તેનો બરાબર તપાસ કરાવવો. થંડા પાણીથી **સ્નાન** કરવું અને તે વખતે થંડું પાણી કરોડ–રજ્જુ ઉપર પુષ્કળ પડવા દેવું. બની શકે તો દરિઆના પાણીથી નહાવું. સ્નાન થઇ રહ્યા પછી **અંગમર્દન** એ બહુ ગુણકારી થઇ પડે છે; અને તેટલા માટે દર્દીએ હમેશાં સવાર સાંજ અડધો અડધો કલાક અંગમર્દન કરાવવું. અંગમર્દનની સાથે દર્દીએ પોત પોતાથી બને તેટલી **કસરત** કરવી; પણ થાક લાગે એટલે તરત કસરત બંધ કરવી, પોતાથી કસરત ન બને ત્યારે બીજા પાસે પોતાના અવયવોને હમેશાં વળાવવાં, એથી પણ અવયવોને પોષણ મળે છે. કેટલીકવાર કરોડના ભાગ ઉપર **બરફ** લગાડવાથી ફાયદો જણાય છે. દર્દીનું **મન શાંત** રહે તેમ કરવું. કામ, ક્રોધ વિગેરે વિકારોથી ઉશ્કેરાવાનું

કારણ આપવું નહિ. વાએ રહી ગયેલ ભાગને ગરમ રાખવાને શરદી લાગવા દેવી નહિ.

Pseudo-Hypertrophic Muscular Paralysis (Duchenne's Paralysis.)

ડુશેન્સ પૅરાલીસીસ.

આ રોગમાં નિતંબ, પગની પિંડી અને જાંઘના સ્નાયુઓમાં ચરબીમય રૂપાંતર થાય છે. નર જાતીનાં બચ્ચાંઓમાં વિશેષ થાય છે તથા દશ વર્ષ પહેલાં શરૂ થાય છે અને માતાનો વારસો મળે છે. જ્યારે આ રોગવાળા બાળકને ચાલવાનું કહીએ અને તે બેઠેલામાંથી ઉભું થઇ ચાલે ત્યારે તેની ચાલપરથી દર્દ તરત સમજી જવાય છે. તેના સ્નાયુઓમાં ચરબી થવાથી તેની શક્તિ જતી રહે છે. આવી ગતિને " Waddling gait-વૅાડલીંગ ગેઇટ " કહે છે.

સાધ્યાસાધ્ય—અસાધ્ય છે અને ૧૦ થી ૨૫ વર્ષ લગી તે રોગી જીવે છે.

ધીમે ધીમે વધતી સ્નાયુ-ક્ષીણતા.

(Progressive muscular atrophy-પ્રૉગ્રેસીવ મસ્કયુલર ઍટ્રોફી.)

કારણ:—આનું કારણ બરાબર સમજવામાં આવ્યું નથી; પરંતુ કરોડરજ્જુના બિગાડથી સ્નાયુને પૂરતું પોષણ મળતું નથી એમ માનવામાં આવે છે. શરદીથી અગર અતિશય શ્રમથી આ રોગ થતો જેવામાં આવે છે.

ચિન્હ:—આ રોગ ઘણું કરીને મરદને પચીશથી પાંત્રીસ વર્ષ સુધીમાં થાય છે. પહેલવહેલાં હાથના અંગૂઠામાંથી, ખભામાંથી અગર હાથમાંથી આ રોગ શરૂ થાયછે, અને પછી ધીમે ધીમે આખા શરીરની બધી સ્વૈચ્છિક સ્નાયુઓ સપડાય છે. ચાવવાના અને નેત્રના સ્નાયુઓને કશી ઇજા પહોંચતી નથી, હાથનો અંગૂઠો અને આંગળાં ક્ષીણ થઈ જાય છે, અને સ્નાયુઓ નાકૌવત થઇ જાય છે, તેથી હાથ જનાવરના પંજા (claw) જેવા લાગે છે. જેમ જેમ ક્ષીણતા વધતી જાય છે, તેમ તેમ અનાજ ગળવામાં અને શ્વાસોશ્વાસમાં પણ મુશ્કેલી પડતી જાય છે. સ્નાયુ ક્ષીણ પડે છે તેથી શરીરમાં ખોટ લાગે છે. ખભા આગળ વળેછે, હાથ સીધા ટટળતા હોય એમ લટકે છે, અને શરીરનું માંસ બહુ પોચું પડીજાયછે. જો આ રોગ નાનાં બચ્ચાંને થાય તો તેના ચ્હેરાના સ્નાયુઓ નબળા પડી જાય છે, અને મોં ઉપરથી હોસકોસ ઉડી જાય છે. વીજળી લગાડવાથી સ્નાયુઓ સંકોચ પામતા નથી; મન ને વિચારશક્તિ તેવીને તેવીજ રહે છે; મૂત્રાશય અને મળાશય ઉપર કાબુ રહે છે, લોકોમોટર ઍટેક્સી નામના રોગમાં જેમ પગ રહી જાય છે, તેમ આ રોગ વિશેષે કરીને હાથને લાગુ પડે છે. જે સ્નાયુ ક્ષીણ થતી હોય છે તે થાબડવામાં આવે તો કેટલીક વાર થરથરે છે.

જ્યાં સુધી હાથપગની સ્નાયુઓમાં ક્ષીણતા થતી હોય ત્યાં સુધી દર્દીની જાતને કશી બ્હીક જેવું નથી, પણ જ્યારે અન્નમાર્ગના સ્નાયુઓ નબળા પડે, ત્યારે દર્દીના બૂરા હાલ થાય છે.

ચિકિત્સા.

પ્લમ્બમ:—[૬] આ રોગનાં લક્ષણો ઘણી સારી રીતે આ દવાને મળતાં આવે છે, અને તેથી તે ચાર ચાર કલાકે ડા. **સર વીલીઅમ ગેાઅર્સ** સ્ટ્રીકનાઇનના $\frac{1}{૪૦}$ ગ્રેઇન્સની ત્વચામાં પિચકારી મારવાની ભલામણ કરે છે.

ફૉસ્ફરસ:—૩× થી ૬× જ્યારે સ્નાયુમાં બગાડ થવાથી તે પાતળું થવાને બદલે કદમાં વધવા લાગે છે, ત્યારે આ દવાથી ફાયદો થાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—વીજળી લગાડવી, અંગમર્દન કરવું, પૌષ્ટિક ખોરાક આપવો, પક્ષાઘાતવાળાં અવયવોને હમેશાં હલાવવાં, કૉડલીવર તેલ ચોળી જોવું. દરિઆના પાણીથી નહાવું અને દરિઆ કિનારે હવા ફેર કરવી.

હડકવા.

(Hydrophobia-હાઇડ્રોફેાબીઆ, રેબીઝ).

હડકાયા કૂતરા, વરૂ, શિયાળ વિગેરે જનાવરના દંશથી આ રોગ નીપજે છે. કેટલાક ડાકટરોનું માનવું એમ છે કે કરોડરજ્જુમાં બિગાડ થયા પછી હડકવા થાય છે.

કારણ:—જનાવરના મોંઢાની લાળમાં રહેલું વિષ મનુષ્યની ત્વચામાં જખમ થયા પછી દાખલ થવાથી આ રોગ મનુષ્યને થાય છે; જેમ મનુષ્યને હડકવા થાય છે તેમ બીજા પ્રાણીઓને પણ થાય છે.

રશીઅન ડા. કડનો કહે છે કે—આ વિષ એવું

હોય છે કે તેથી મૂત્રપિંડના ખંડ (lobes)નું ચરબીમય રૂપાંતર થાય છે, અને આખા મૂત્રપિંડમાં નાશકારક વરમ થાય છે. લુગડાની સોંસરો કૂતરાએ દંશ કર્યો હોય, તો હડકવા થવાનો સંભવ થોડો રહે છે.

કૂતરૂં કરડયા પછી તે હડકાયું હતું કે કેમ તે સવાલ કોઈ કોઈવાર ઉત્પન્ન થાય છે. **હડકાયા કૂતરાનાં લક્ષણ** સાધારણ રીતે નીચે મુજબ હોય છે.

તે એકજ જગ્યાએ રહેવાને બદલે વારે વારે સ્થાનક બદલે છે; વળી ઘડીક ઉભું રહે છે, ઘડીક આળોટે છે, અને એ પ્રમાણે વિચિત્ર ચાળા કરે છે. તે પોતાનો પેશાબ ચાટે છે, ઘાસ અને વિષ્ટા ખાય છે, પોતાનું મોંઢું પોતાના પગના પંજાથી ખંજોળે છે, બીજા કૂતરાઓને વગર કારણે કરડવા દોડે છે, રસ્તે ચાલતાં જાણે તે કાંઈ દેખતું ન હોય તેમ આડું અવળું ચાલે છે, તેનો સાદ બદલાયા કરે છે, થોડીવાર પહેલાં જેવા સુરથી તે ભસ્યું હોય, તેના કરતાં બીજે સુર કાઢે છે, જેને તેને કરડવા તરફ તેની વૃત્તિ જાય છે. તૃષા ઘણીજ લાગે છે, તેના મોંઢાની લાળ બહુ ચીકણી હોય છે, તે મોંઢે ચોટી રહે છે, તેના પાછલા પગ અને જડબાં રહી જાય છે અને તે ચારથી ૭ દિવસમાં મરણ પામે છે.

લક્ષણ:—કૂતરૂં કરડયા પછી, થોડાં એક અઠવાડીઆંમાં અગર એક બે વર્ષ સુધીમાં હડકવા થઇ આવે છે, ને તે વખતે કૂતરૂં કરડયાની કશી નિશાની રહી હોતી નથી.

હડકવા થવા પહેલાં કેટલીકવાર કૂતરાના કરડની આસપાસ ચળ આવે છે, અને સ્નાયુ ખેંચાય છે, તથા અંગ ઉછળે છે, કોઇ કોઇ વખત લકવાનાં ચિન્હ જણાય છે અગર કરડેલી જગ્યા લાલ થઈને સુજી જાય છે. દર્દીને બેચેની અને સુસ્તી જણાય છે, ફેર આવે છે, અને ટાઢ વાય છે તથા શરીર તપી આવે છે.

ડૉ. ઍરીકસન પ્રમાણે તેના ખાસ લક્ષણોના ત્રણ ભાગ કર્યા છે.

(૧) ગળાના અને છાતીના સ્નાયુઓમાં આકર્ષ થાય છે, તેથી કાંઈપણ પ્રવાહી ગળે ઉતારવાનો પ્રયત્ન કરવા જતાં દર્દીને આંચકી આવી જાય છે, ને તેથી દર્દી કશો પ્રવાહી લઇ શકતો નથી. તેની (૨) ચામડીનું સ્પર્શ-જ્ઞાન ઘણું તીવ્ર થયું હોય છે, તેનું (૩) મગજ શાંત રહી શકતું નથી, અને તેને બ્હીક લાગ્યા કરે છે, તરસ ઘણી લાગે છે, પાણી પીતાં તાણ આવે છે ને તેની બ્હીકથી પાણી અને કોઈ પણ પ્રવાહીથી બીએ છે. મોંઢામાંથી ચીકણી લાળ નીકળ્યા કરે છે, આંચકી આવે છે, હોઠ ધ્રુજે છે અને છેવટ આંચકીમાંથીજ દર્દીનું મૃત્યુ થાય છે.

ચિકિત્સા.

હડકાયેલું કુતરૂં કરડયું છે એમ શક આવે તો તરતજ કરડેલા ભાગથી થોડે દૂર ઉપર બંધ બાંધવો અને પછી મોંમાં (ચાંદી વગર વાળાએ) આસપાસ દબાવી જખમવાળો ભાગ ચૂસવા માંડવો, અને ચૂસીને તેનું ઝેર થુંકી દેવું. આ પછી બને તેટલી ઉતાવળથી દર્દીને શસ્ત્ર-વૈદ્ય પાસે લઇ જવો, અને જેટલા ભાગમાં કૂતરાની લાળ અડી હોય તેટલો ભાગ કપાવી નાખવો અગર ખોતરાવી નાખવો. જો કાપી ન નખાય તો **સ્ટ્રૉંગ નાઇટ્રીક ઍસીડથી** તે ભાગ બાળી દેવો, ને ઉપર પાણીનું પોતું મૂકી રાખવું. જો ભાગ કાપી નાખ્યો હોય તો તેને ધોઇ નાઇટ્રેટ ઑફ સીલ્વર કે કાર્બોલીક ઍસીડ લગાડવું. અંગારા અગર ગરમ લાલચોળ લોખંડથી બાળવો. એ કાંઇ ન બને તો એક ખીલો કે સળીઓ લાલચોળ ધગાવીને તે ભાગ ઉપર ફેરવવો, જેથી ઝેરની અસર તે ચામડીની સાથે બળી જાય. આ પછી દર્દીને હંમેશાં એક કે બે વાર વરાળનો બાફ (Dr. Buisson's vapour bath ડૉ. બુસન્સ વેપર બાથ) આખે શરીરે આપવો, જેથી પસીનો ખુબ છુટે; ને તે પ્રમાણે પંદર દિવસ સુધી કરવું એટલે બધું વિષ નાશ પામશે. અને હડકવાની બ્હીક રહેતી નથી.

નીચેની દવાઓ પણ ઉપર લખેલ અગમચેતીના ઈલાજો લીધા પછીજ લેવાનો વિચાર રાખવો.

પાણી જોવાથી અગર તેના અવાજથી અગર ચડતા પદાર્થો અગર હવા આવવાથી ગળાની આંચકી આવે તો **હાઇડ્રોફોબીન** ૩૦ અડધા અડધા કલાકે આપવું.

બીજી દવાઓમાં (૧) **બેલેડ** બબ્બે કલાકે (૨) **હાયોસીઆમસ** ૧-૩૦ બબ્બે કલાકે (૩) **કેન્થારીસ** (૩) બબ્બે કલાકે (૪) **ફ્રેગસ**[૧] બબ્બે કલાકે આપી શકાય છે.

બેલાડોના:—[૨] આ વિષના જેવાંજ લક્ષણો આ વ્યાધિમાં થાય છે, માટે આ દવા લાગુ પડવી જોઇએ એ સિદ્ધાંતથી ઘણા ડાકટરો અડધી અડધી કલાકે આપવાની ભલામણ કરે છે.

ક્યુકયુટીલેરીઆ:—ડા. હેલે સિદ્ધ કર્યું છે કે આ દવાથી હડકવાના કેટલાક કેસો સુધર્યા છે.

યુફોર્બીઆ વિલોસા:—આ દવાનાં ૫ થી ૩૦ ટીંપાં સુધી આપવાથી ઘણી સારી અસર થાય છે એમ કહેવામાં આવે છે.

સ્ટ્રામોનીયમ:—૧× બૅલાડોનાથી ફાયદો ન લાગે, ને ચિન્હો આ દવાને વિશેષ મળતાં હોય, ત્યારે આ દવા અડધી અડધી કલાકે આપવી.

હાઇડ્રો ફોબીનમ-૩૦×,૩૦ આ દવા હડકવાના વિષમાંથી બનાવાય છે, અને તે અડધી અડધી કલાકે આપવાથી હડકવાનાં ચિન્હો નરમ પડે છે. એટલું જ નહિ પરંતુ હડકાયેલું કૂતરૂં કરડયા પછી હમેશાં ત્રણ વખત-એ પ્રમાણે આઠ દિવસ સુધી લેવામાં આવે તો હડકવા થવાનો સંભવ ઓછો રહે છે. વળી હાઇડ્રોફોબીન ૩૦ દિવસમાં ત્રણ વખત એક અઠવાડીયા સુધી લેઈ પછી **બૅલાડોના** રાતે અને સવારે એવી રીતે ૬ મહીના સુધી શરૂ રાખવાથી ફાયદો થાય છે.

બૅલાડોના:-૧× ની ચામડીમાં અડધા અડધા કલાકે પિચકારી મારવાથી મટે નહીતો **સ્ટ્રેમોનીઅમ** ૧×,૧૨ અડધા અડધા કલાકે આપવું.

લેચેસીસ:-૬× જો દર્દી પોતાની ડોક પાસેથી લુગડાં ખેંચીને તોડી નાખતો હોય તો આ દવા અડધા અડધા કલાકે આપવી.

ચેતવણી:-હડકાએલું કૂતરૂં કરડયાનો વ્હેમ રાખવો નહિ. વળી જો લુગડાની સોંસરૂં તે કરડયું હોય તો તેથી ભાગ્યેજ ઝેર શરીરમાં જવા પામે છે. ખોટા વ્હેમને લીધે પણ કોઇવાર દર્દી હડકવાના ચાળા કરવા લાગે છે. કૂતરૂં હડકાએલ હોય તો પણ દર્દીને તેની દહેશત નહિ લગાડતાં હિમત આપવાની જરૂર છે.

દાક્તર **બુસનની** હડકવામાં બાફ આપવાની શોધ બહુ ઉત્તમ છે. જેને વેપરબાથ કહે છે. આ બાથ પંદર દિવસ લીધાથી હડકાયું કૂતરૂં કરડતું હોય ને વ્હેમ હોય તો પણ હડકવા ચઢતો નથી. હડકાયું કૂતરૂં કરડે ત્યારે હાલમાં હડકવા ન થાય અને ઝેર ચઢે નહી તેવા વિચારથી ડા. **પાસ્ટ્યુરની** શોધેલી દવાની પિચકારી લેવા લોકો **કસૌલી** જાય છે, અને ત્યાં કરડયાથી દોઢ મહીનામાં જાય તોજ દાખલ કરે છે; પણ તેનાથી હડકવા મટયાના દાખલા દેખાતા નથી; પરંતુ ઉલટા જેને હડકવા થવાનો નથી તે પણ વ્હેમને લીધે હડકવાની પિચકારી લેછે તેને હડકવા થઇ આવે છે તેવા દાખલા મળે છે; માટે તેવી પિચકારી ન લેતાં માત્ર "વેપર બાથ" લેવો બહુજ ઉત્તમ છે. કારણ કે ડૉ. બુસને પોતાને જ્યારે હડકવા થયો હતો ત્યારે વરાળના બાથથીજ પોતાનો રોગ મટાડયો હતો.

અનુસંગી ઉપાય:—જ્યારે હડકવા શરૂ થાય ત્યારે પછી તેને અટકાવવાનું સાધન બહુ ઓછું છે. દર્દીને જેમ બને તેમ અંધારાવાળા ઓરડામાં રાખવો. તેની આસપાસ કશો ઘોંઘાટ કરવો નહિ. શરીરના અવયવો બહુ ખેંચાતા હોય, તો ક્લોરોફૉર્મ સુંઘાડવો અથવા ત્વચામાં મોર્ફ્યાની પિચકારી મારવી. પોટાસ્યમ બ્રોમાઇડ, ક્લૉરલ હાઇડ્રાસ વિગેરે દવાથી કાંઈ ફાયદો થતો નથી. દર્દીને ખોરાક આપ્યા વિના રહેવું નહિ. ખોરાક ગળેથી ઉતરી શકે નહિ, તો મળદ્વારમાં કાંજીની પિચકારી મારવી.

ધનુર્વા-ધનુસ્તંભ.

સખત આંચકી-ચમક.

(Tetanus ટીટેનસ)

Idiopathic-ઈડીયોપેથીક.

પ્રકાર:—ધનુર **સ્વજન્ય** હોય છે, અગર **ક્ષતજન્ય** Traumatic-ટ્રોમેટીક હોય છે.

કારણ:—સાફ અને સ્વચ્છ જખમના કરતાં કચરઘાણ થયેલા, છુંદાએલા અને ગંદા જખમમાંથી ચમક વિશેષે કરીને થાય છે. તેમજ ખીલો સોય વિગેરે વાગવાથી પણ ધનુર્વા થાય છે. ઠંડા દેશ કરતાં ગરમમાં તે વધારે થતો જોવામાં આવે છે, તેમજ વળી ઘરના કરતાં ઇસ્પિતાલોમાં વિશેષ થાય છે. જખમમાં ધૂળ અગર બીજી કોઈ જાતનો કચરો કે મળ ભરાઇ રહેવાથી ચમક વધારે થાય છે, એમ કેટલાકનું માનવું છે. હાલમાં ચમક ઉત્પન્ન કરનારાં જંતુ શોધી કાઢવામાં આવ્યાં છે, તે જખમ મારફતે શરીરમાં દાખલ થાય છે, અને વૃદ્ધિ પામે છે; તે ખાસ કરીને કરોડ-રજ્જુ ઉપર અસર કરે છે, અને તેથી ચમક થાય છે. કેટલીક શસ્ત્ર-ક્રિયામાં અને દાંત કાઢવાથી પણ કેટલાકને ધનુર્વા થાય છે.

ગમે તે ઉમ્મરે થાય છે. ૧૦ વર્ષની અંદર થાય છે તો ભાગ્યેજ બચે છે. ૧૦ થી ૨૦ વર્ષની ઉમ્મરમાં થાય છે તો થોડાજ મરે છે. સ્ત્રી કરતાં પુરૂષ વર્ગને વધારે થાય છે. વાગ્યા પછી અને તેમાં મોટા અંગૂઠાને સખ્ત વાગ્યા પછી ૪ થી ૯ દિવસમાં ધનુર્વા થાય છે ને કોઈ કોઇ વખત ત્રણ મહીના પછી અને ઘા રૂઝાયા પછી પણ થઈ આવે છે. આ ક્ષતજન્ય ધનુર્વાના દર્દીઓ ભાગ્યેજ બચે છે. નવ દિવસ પછી થાય અને ૧૪ દિવસ સુધી દર્દી જીવતો રહે તો રોગ સાધ્ય હોય છે. પ્રસૂતિ અવસ્થામાં ધનુર્વાના દર્દી ઘણે ભાગે બચતા નથી.

ચિન્હ:—ધનુર, કોઈવાર એકાએક થઈ આવે છે, અને કોઈ વાર દર્દીને જરા બેચેની લાગે છે, તેનાં જડબાં દુખે છે, ગરદન સજડ થઇ ગઈ હોય એમ જણાય છે અને મોંઢું બરાબર ઉઘડી શકતું નથી; તેને **Lock-Jaw**-લૉક જૉ કહેવાય છે. પહેલ વહેલાં જડબાની સ્નાયુઓ ખેંચાય છે, અને ત્યાર પછી છાતીના, પેટના, વાંસાના, ને હાથ પગના સ્નાયુઓ તણાય છે. દાંત-ભીલી પડી જાય છે ને તેથી કશું અનાજ ગળામાં ઉતારી ગળી શકાતું નથી. જે સ્નાયુઓ એક વખત ખેંચાય છે, તે સ્નાયુઓ એક બે મીનીટમાં અગર પા અર્ધો કલાકમાં જરા નરમ પડે છે, પણ પોતાની અસલ સ્થિતિએ કદી આવતા નથી અને થોડીવાર પછી ફરીથી ખેંચાય છે, ત્યારે તે પહેલાના કરતાં વધારે સંકોચાય છે, અને જેટલા વધારે સંકોચાયા હોય તેટલાજ ઢીલા પડે છે, પણ સંપૂર્ણ રીતે તે સંકોચ રહિત થતા નથી. આ ચમકની ખાસીઅત છે. ધનુરને લીધે જ્યારે દર્દીનું શરીર ખેંચાય છે ત્યારે ઘણોજ દયાજનક દેખાવ થાય છે; સ્નાયુઓ ખેંચાય છે અગર અક્કડ થઈ જાય છે અને મોંના ખૂણા ઉંચા થઈ જાય છે ત્યારે મશ્કરીમાં દર્દી હસતો હોય તેમ દેખાય છે અને આ લક્ષણને રાઇઝસ સારડોનીકસ Risus sardonicus કહેવાય છે. તે બિચારો બહુજ દુખી થાય છે તેને ભાન હોય છે, અને તેનું શરીર કામડાની માફક એવડું વળી જાય છે. આ ઉપરથીજ આ રોગનું નામ ધનુસ્તંભ પાડવામાં આવ્યું છે.

શરીર ખેંચાય છે, ત્યારે કાં તો વાંસાની બાજુએ વાંકું વળે છે અગર પેટની બાજુએ વાંકું વળે છે અગર એક પડખા તરફ વાંકું વળે છે. વાંસાની બાજુએ વળે છે, ત્યારે માથાના અને પગની પાનીના આધારેજ શરીર રહે છે, અને તે **બાહ્યાનતિ** (opisthotonos-ઑપીસ્થટોનસ) કહેવાય છે; જ્યારે પેટની બાજુએ વાંકું વળે છે, ત્યારે વાંસા ઉપરજ શરીરનો આધાર રહે છે અને પગ સીધાને ઉંચા થાય છે. તે **અંતરાનતિ** (emprosthotonos-એમ્પ્રોસ્થટોનસ) કહેવાય છે. એજ પ્રમાણે કોઇવાર પડખેની બાજુએ શરીર વળે છે, ત્યારે **પાર્શ્વાનતિ** (pleurosthotonos-પ્લ્યુરોસ્થટોનસ) કહેવાય છે.

હળવે હળવે શ્વાસોશ્વાસના સ્નાયુઓ, તથા ઉરોદરપટલના સ્નાયુઓ પણ ખેંચાય છે, અને તંગ થાય છે, તેથી બરાબર શ્વાસ લઇ શકાતો નથી. પેટના સ્નાયુઓ પણ તણાય છે, અને અક્કડ થઈ જાય છે. હાથપગના સ્નાયુઓ કોઇક વાર ખેંચાય છે, અને કોઈક વખત નથી ખેંચાતા. ચ્હેરાના સ્નાયુઓ સંકોચાય છે, ત્યારે દર્દીના મ્હોં ઉપરથી તેને થતી પીડા બહુ શોકજનકરીતે જણાઈ આવે છે. આ સાથે તરસ ઘણી હોય છે, દર્દીને ઉંઘ આવતી નથી, દસ્ત કબજ રહે છે, અને શરીરની ગરમી વખતે ૧૦૮° કે ૧૧૦° થાય છે. દર્દીનો સાદ બહુ નબળો પડી જાય છે, વારે ઘડીએ પરશેવો આવ્યા કરે છે, તાણ આવવાનું થાય છે, એટલે દર્દી ચીસ પાડે છે, અને નાડી નાની પણ ઉતાવળથી ચાલે છે.

દર્દીનું મૃત્યુ શ્વાસોશ્વાસની અડચણને લીધે ગુંગળાવાથી અગર અતિશય ક્ષીણતા થવાથી, અગર સ્વર ઉત્પન્ન કરનારા સ્નાયુઓ ખેંચાઈને શ્વાસને જવાની જગ્યાઓ બંધ કરી દે તેથી થાય છે. તે વખ્તે દર્દી ભાગ્યેજ એક બે દિવસ જીવે છે; માટે પૈસાદાર દર્દીના સગા વ્હાલાને તરત ચેતાવી દેવાં.

નિર્ણય:—ઝેરકોચલાના સત્વથી ચમકના જેવાંજ લક્ષણો થાય છે; તફાવત એટલો રહે છે કે ઝેરકોચલાના સત્વથી આંચકી ઘણી આવે છે, પેટના સ્નાયુ એકાએક સજડ થઇ જાય છે, જડબાના સ્નાયુ શરૂઆતમાં ખેંચાતા નથી, સ્નાયુ ખેંચાયા પછી પાછા સંપૂર્ણ રીતે ઢીલા થાય છે, ને દર્દી બે ત્રણ કલાકમાં કાં તો મરણ તુલ્ય થાય છે, અને કાં તો સાજો થવા માંડે છે.

ચિકિત્સા.

ઍકોનાઇટ:—૩ જો આંચકી સ્વજન્ય એટલે ક્ષત કે જખમ વિના થઈ હોય, શરદી કે તડકો તેનું

કારણ જણાતું હોય તો આ દવા કલાકે કલાકે આપવાથી આરામ થાય છે.

કેમોમીલા કે ચાઇના:—પેટમાં કૃમિ હોવાથી આંચકી આવતી હોય તો આ બેમાંથી એક જેને ચિન્હો વધારે મળતાં આવે તે આપવું.

સ્ટ્રીકનીઆ $\frac{1}{200}$ ગ્રેઈન્સ:—જખમથી કે ક્ષતથી ચમક થયો હોય ત્યારે આ દવા ઘણીજ સારી અસર કરે છે. અડધી અડધી કલાકેથી તે એક એક કલાકે આ માત્રા આપવી; વધારેમાં વધારે $\frac{1}{16}$ ગ્રેઈન્સ સુધી બસ છે; કેમકે તે એક હળાહળ ઝેર છે. $\frac{1}{12}$ ગ્રેઈન્સથી વધે તો અવશ્ય મૃત્યુનો સંભવ રહે છે.

હાઇપૅરીકમ:—૧×,૨૦૦ જ્ઞાનતંતુને વાગ્યું હોય કે ઉંડેનો જખમનો ભાગ બહુ દુખતો હોય, અને તેમાંથી ધનુર થયો હોય તો આ દવા કલાકે કલાકે આપવી.

હાઇડ્રોસીઆનીકઍસીડ:—જ્યારે સ્ટ્રીકનીઆથી ફાયદો ન થાય ત્યારે ડૉ. **શીલનું** હાઇડ્રોસ્યાનીક ઍસીડ આવે છે, તેનું એકેક ટીપું અડધી અડધી કલાકે આપવું.

સીકયુટા:—૩× થી ૩૦× બાહ્યાનતિ થતી હોય, અથવા માથું એક બાજુએ ખેંચાતું હોય, અને ક્ષત જેવું કશું કારણ ન હોય, ત્યારે એકોનાઇટની સાથે વારાફરતી અથવા એકલું અપાય છે.

ઇનેન્થીક્રોકેટા:—૩× થી ૩૦× જ્યારે ક્ષત હોય કે ન હોય ને બાહ્યાનતિ થતી હોય ત્યારે આ દવા પણ અપાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—જખમને કેલેન્ડયુલાલોશનથી ધોઇને સાફ કરવો. દર્દીને એકાંત અંધારા ઓરડામાં રાખવો. કરોડ ઉપર બરફ લગાડવાથી કેટલીકવાર ફાયદો થાયછે. કાંઇ પણ શસ્ત્ર–ક્રિયાની જરૂર હોય, તો કરવી. ઍલોપેથીના ડૉકટરો ઓપીઅમની બનાવટો આપે છે, તેથી કેટલીક વખત આરામ લાગે છે. **બેસીલી** નામના ડૉકટરે કાર્બોલિક ઍસીડ ટ્રીટમેન્ટ નામની પદ્ધતિ શોધી છે. તેમાં તે પાણીના દર સો ભાગે $\frac{1}{2}$ ગ્રેઇન કાર્બોલિક ઍસીડ મેળવીને તેમાંથી એકથી અઢી દ્રામ જેટલું પ્રવાહિ લઇને કરોડરજ્જુના માર્ગમાંથી પિચકારી નાંખવા (Injection) માં આવે છે અને ફરીને તેજ પ્રમાણે બે બે કલાકે પિચકારી મારવામાં આવે છે. **ગુડનો** નામનો ડાકટર એમ જણાવે છે કે આખા દિવસમાં આશરે ૨૦ ગ્રેઈન્સ જેટલું કાર્બોલિક ઍસીડ આ પ્રમાણે શરીરમાં દાખલ થાય તો પણ હરકત આવતી નથી, અને તેથી કેટલાક ડાકટરો સેંકડે બે ટકા વાળું કાર્બોલિકઍસીડનું સોલ્યુશન પણ વાપરે છે. ખેંચનું જોર બહુ હોય, તો ક્લોરોફૉર્મ પણ સુંઘાડવામાં આવે છે. હાલમાં ધનુરમાં ધનુરની રસી મૂકે છે પણ ફતેહ શકમંદ છે.

મજ્જાતંતુના પદાર્થમાં બિગાડ થવાથી થતા વ્યાધિઓ.

(The Neuroses–ધ ન્યુરોસીસ)

વાઇ આવવી, અપસ્માર, ફેફરૂં, મરગી.
(Epilepsy, Catalepsy)
ઍપીલેપ્સી, કૅટાલેપ્સી.

વ્યાખ્યા—દર્દીને વાઇ આવે છે, ત્યારે તે બેશુદ્ધ થઈ જાય છે, અને તે પછી તેના હાથપગ ખેંચાય છે. આ દર્દ એકાએક થઇ આવે છે, બીજી રીતે તેનું શરીર સારૂં હોય છે, તેથી મગજના પડના વરમ કે બીજા કોઇ કારણથી આંચકી થઇ આવે તેમાંથી આ રોગ સહેલાઇથી જુદો પાડી શકાય છે.

પ્રકાર:—(૧) મંદ અપસ્માર (૨) દુષ્ટ અપસ્માર.

મંદ અપસ્મારનાં લક્ષણો:–(Catalepsy) દર્દી અસાવધ થઇને થોડો અગર વધારે વખત હાલ્યા ચાલ્યા વિન્યા પડયો રહે છે, કોઈ વખત તેને થોડુંએક ભાન રહે છે, તેના હાથપગને જો કોઈ હલાવે અને બીજી સ્થિતિમાં મૂકે તો તે તેમને તેમ પડયા રહે છે. તેનો શ્વાસોશ્વાસ સારી રીતે ચાલતો નથી. તેના સ્નાયુઓ અક્કડ થઇ જાય છે; પણ તેના સાંધાઓ નરમ મીણ જેવા રહે છે. આ પ્રમાણે થયા પછી જ્યારે દર્દી શુદ્ધિમાં આવે છે, ત્યારે તે ઉંઘમાંથી ઉઠયો હોય એમ તેને લાગે છે.

દુષ્ટ અપસ્માર:–દર્દી ઘણું કરીને જબરી ચીસ પાડે છે, અને તરતજ જમીનપર પડે છે. તેને આંચકી આવે છે ને તે બેભાન થઇ જાય છે. આમ થવા પહેલાં કેટલાકને ખાસ ચેતવણી રૂપે કેટલાંક ચિન્હો જણાય છે. જેને ઈંગ્રેજીમાં aura–ઑરા એવી લેપટીકા કહેવાય છે. હાથમાંથી અગર પગમાંથી પાણીનો કે ઠંડી હવાનો રેલો અગર જીવડો માથા તરફ જતો લાગે છે, અગર માત્ર પેટ સુધીજ તે જતો જણાય છે, તેવી લાગણી દૂર થાય છે,

એટલે તરતજ વાઈ થઇ આવે છે. માથું એકતરફ઼ ઘણું ખેંચાય છે, દાંત સજ્જડ થઈ જાય છે, જીભ ઘણી વખત દાંતમાં કચરાય છે, મોંઢામાંથી ફીણુ નીકળે છે, તે સાથે જીભ કચરાયાનું લોહી પણુ નીકળે છે, આંખોના ડોળા આમ તેમ ફરે છે, અગર સ્થિર થઇ જાય છે, હાથની મુંઠીઓ વળી જાયછે, કોઇ વખત પેશાબ અને ઝાડો થઈ જાય છે, કંઠ–નળીમાં આકર્ષ–spasm થવાથી શ્વાસોશ્વાસમાં અડચણુ આવેછે, અને શ્વાસ ઘુંટાવાથી ઘરેડા જેવો અવાજ ઉત્પન્ન થાય છે. શરીર ગરમ થઇ આવે છે, ગાલ અને હોઠ ફીક્કા થઈ જાય છે ને પછી તરતજ કાળા પડે છે. ગળાની ને કપાળની શિરાઓ મોટી થઈ જાય છે. રક્તાશય જોસથી ચાલેછે, અને દર્દી જાણે કે મરણુ પામવાનો હોય એમ લાગે છે. ધીમે ધીમે આવાં દુષ્ટ ચિન્હો દૂર થવા લાગે છે, પરશેવો આવે છે, અને દર્દી ઉંઘતો હોય તેમ પડ્યો રહે છે. અને જ્યારે જાગે છે ત્યારે ગાંડા જેવો–બાવરો બાવરો ઉઠે છે અને શું થયું તે જાણુતો નથી. વાઈની તાણુ અને ખેંચ એકથી ત્રણુ મીનીટ સુધીજ ચાલે છે, કોઈ વખત પણુ તણાઈને વળતાં ઘણો વખત લાગે છે. જો બીજા કાંઈ કારણુથી આંચકી (eclampsia) થઈ આવી હોય, તો જ્યાં સુધી તેનું કારણુ દૂર થાય નહિ, ત્યાં સુધી ખેંચ અને તાણુ વધ્યે જાયછે, અને દર્દીનું જોર બધું ખુટી જાય છે,, ત્યારે તે થાકથી મરણુતોલ થાય છે. વળી આંચકી થવાનું કારણુ ઉપદંશ, મૂત્રપિંડનો વ્યાધિ, મગજનો વ્યાધિ, રક્તસ્ત્રાવ, પ્રસૂતિ ઇત્યાદિ હોય છે, અને તે જલદી જડી આવે છે, ને તેથી આંચકી છે કે વાઇ છે તેનો નિર્ણય થઈ શકે છે.

આ બન્ને પ્રકાર સિવાય એક જાતની વાઈ થાય છે, તેમાં દર્દી ફેર આવ્યા પછી થોડીએક સેકન્ડ સુધી બેભાન રહે છે, તેનો ચ્હેરો સ્હેજ ફિક્કો થઇને ઝાંખો પડે છે, અને દશ પંદર સેકન્ડમાં તો તુર્તે પાછો સાવધ થાય છે. આવો અપસ્માર રમતાં રમતાં અગર વાતચિત કરતાં પણુ થઈ આવે છે. શું થઈ ગયું તેની દર્દીને કશી ખબર હોતી નથી; અને સાવધ થવા પહેલાં કોઈ વાર તે નિઃશ્વાસ મૂકવાનો હોય તેમ ઉંડા શ્વાસ લેછે, દર્દી ઘણું કરીને પડતો નથી, પણુ આ-સપાસ જે મળે તેને થોભી લેછે. આને ફ્રેન્ચ ભાષામાં **Petit mal–પેતીત માલ** કહેછે. એટલે હલકી વાઇ. ભારે વાઈમાંથી હલકી થાય છે ને હલકીવાઈમાંથી ભારે વાઈ આવે છે અથવા વારા ફરતી વાઈ આવેછે.

કારણો:–કેટલાંક કુટુંબોમાં મગજના વ્યાધિઓ વિશેષ થાય છે, અને તેવાં કુટુંબોમાં કોઇને વાઈ આવે છે, તો કોઈને હીસ્ટીરીઆ થાય છે, તો કોઇ ગાંડો થઈ જાય છે એ પ્રમાણે મગજની નબળાઈ વારસામાં ઉતરતી જોવામાં આવે છે. જે કુટુંબોમાં મગજની નબળાઈ હોય અને મગજના વ્યાધિઓ થતા હોય તેવાં કુટુંબોમાં અંદર અંદર લગ્ન થવાથી જે પ્રજા ઉત્પન્ન થાય, તેનું મગજ ઘણું નબળું અને રોગિષ્ટ થાય છે, સગાં સગામાં લગ્ન કરવાથી ખરાબી થાય છે, તે એટલાજ માટે કે તેમની મગજશક્તિ ઘણીખરી એક સરખી હોય અને જો તે સારી ન હોય તો તેમની પ્રજાનાં મગજ પણુ સારાં ન થાય, આ સિવાય ખોપરીમાં કે ભેજા મેડયુલા ઑબ્લોગેટામાં કાંઇ બગાડ થવાથી પણુ વાઈ થઈ આવે છે; ભેજામાં ગ્રંથી થવાથી, વરમ થવાથી, કાંઈ જંતુ પેદા થવાથી, ખોપરીનો ઘાટપ્રતિકૂળ થવાથી, ને ખોપરીના અસ્થિમાં કાંઇ સડો કે નિરૂપયોગી પદાર્થનો જમાવ થવાથી પણુ વાઇનો વ્યાધિ થાય છે. આ રોગને ઉશ્કેરનારાં કારણો ઘણાં હોય છે, જેવાં કે–હીસ્ટીરીઆ, અતિશય સ્ત્રીસંગ, હસ્તક્રિયાની કુટેવ, અતિશય મગજની મ્હે-નત, ચિંતા, ભય, ધાસ્તી, શોક, ક્રોધ, પેટના કરમીઆ ત્વચા રોગનું એકાએક સમાઇ જવું, ઋતુસ્ત્રાવની અનિયમિતતા ઇત્યાદિ; કેટલીકવાર ઉપદંશ સંધીવા કે ગાઉટથી આ રોગ થતો જોવામાં આવે છે, તેમ બાળકને દાંત આવતી વખતે પણુ થાય છે.

પરિણામઃ–આ રોગથી શારીરિક અને માનસિક શક્તિને ઘણુંજ નુકસાન પહોંચે છે. વારેઘડીએ વાઇ આવવાથી મનોવિકાર અને ઇચ્છિાઓ પર કાબુ રહે-તો નથી, યાદશક્તિ કમી થાય છે, વિચાર–શક્તિ નબળી પડે છે, અને કેટલાકમાં મટી ન શકે તેવી મનની નબળાઈ આવી જાય છે અથવા સઘળું અંગ રહી જાય છે. આ રોગના દર્દીઓ ભાગ્યેજ વૃદ્ધા વસ્થાએ પહોંચે છે.

ચિકિત્સા.

આ રોગમાં દર્દીને માત્ર કેવી રીતે તાણુ આવે છે, એ જોઇને નહિ; પરંતુ તેને હમેશાં એકંદર રીતે શું શું લક્ષણો થાય છે તે જોઇને દવા નક્કી કરવાની છે.

હાઇડ્રોસ્યાનિક ઍસીડઃ—૩x દર્દી પોતાના

હાથ પગ બહુ પછાડતો હોય, દર્દીને પોતાની હાલતનું જરા પણ ભાન ન હોય, યાદ-શક્તિ કમ થઈ ગઈ હોય, પોતે ખોટા ખોટા શબ્દો વાપરતો હોય, કીકી વિસ્તૃત રહેતી હોય, ત્વચા કોરી અને ગરમ રહેતી હોય, પગની શક્તિ ઓછી થઈ ગઈ હોય અને વખતો વખત ઉલટી થતી હોય, તો આ દવાથી ઠીક થાય છે. કદાપિ રક્તાશયનું શૂળ પણ સાથે સાથે હોય તો તે પણ દૂર થઇ જાય છે. હંમેશાં પાંચ ટીંપાં ચાર વખત આપવાં.

ઇનેન્થી ક્રોકેટા:—3x સખત તાણુ આવતી હોય, તે સાથે સ્નાયુઓ સજડ (rigidity) રહેતા હોય. અને મોંઢે ફીણુ આવતાં હોય તો આ દવા આપવી.

કેનાબીસ ઇન્ડીકા:—મંદ અપસ્માર (catalepsy) માં ગુણકારી છે.

સીકયુટા:—3 તાણુ બહુ જોરથી આવતી હોય, આંખો ભયંકર રીતે ફાટી રહેતી હોય, બાહ્યાનતિ થતી હોય તો આ દવા મેડયુલાઓબ્લોગેટાના આકર્ષકારી ભાગ ઉપર અસર કરે છે અને તે 3x વાળી અગર વધારે અંશવાળી પણ વપરાય છે.

બૅલાડોના:—1x3 ઍલોપૅથીમાં પોટાસ્યમ બ્રોમાઇડ જેવા બ્રોમાઇડના ક્ષારોની શોધ થઈ તે પહેલાં આ દવા વપરાતી હતી. વાઇના દીર્ઘ વ્યાધિમાં, આંખો ચળકતી હોય, કીકી વિસ્તૃત રહેતી હોય, પ્રકાશ ખમી શકાતો ન હોય, ચ્હેરો લાલ રહેતો હોય, ભેજામાં લોહીનો જમાવ જણાતો હોય, ને બાળકને અથવા સ્ત્રીને આંચકી (eclampsia) આવતી હોય, ત્યારે આ દવા ગુણકારી છે. જો દર્દીની ઉમ્મર નાની હોય અને શરીર લોહીઆળ હોય તો આ દવા વધારે માફક આવે છે. **પેતીત માલના** રૂપમાં વાઈ હોય, ત્યારે પણ ફાયદો કરે છે.

કયુપ્રમ:—6 આ દવામાં તાંબુ આવે છે. ચ્હેરો ફિક્કો રહેતો હોય, ખેંચ અને તાણુ અતિશય થતું હોય, ત્યારે આ અનુકૂળ થઇ પડે છે. દવા જેમ વિશેષ અંશમાં અપાય તેમ વધારે સારૂં. દેશી ઔષધના કરતાં હોમીઓપૅથીમાં તેની માત્રા ઘણીજ સૂક્ષ્મ ને શુદ્ધ હોય છે, અને ગુણમાં પણ ફેર છે.

પ્લમ્બમ:—30x આ દવામાં સીસું હોય છે, અને દેશી ઔષધ તરીકે સીસામાંથી નાગ-ભસ્મ બનાવવામાં છે. હોમીયોપૅથી રીતે આ દવા ઘણો વખત બંધકોશ, શરીરને મળતું અપૂર્ણ પોષણ, સ્નાયુઓનું સુકાઈ જવું, લકવારોગ, ઇત્યાદિને દૂર કરે છે. બીજી દવાની સાથે આ દવા વારાફરતી અપાય છે.

બુફો:—6x'6 આ દવા પ્રાણીજ પદાર્થમાંથી બનાવેલી છે, અને તેથી પણુ ઘણાને ફાયદો થાય તે માટે આઠ આઠ કલાકે અપાય છે.

આર્જેન્ટમ નાઇટ્રીકમ:—6x'6 આ દવાનાં બબે ટીંપાં આઠ આઠ કલાકે અપાય છે; અથવા તે મેળવણીમાંથી થોડું થોડું અડધી કલાકે આપવું. અજીર્ણ વિકાર હોય, ઓડકાર આવતા હોય, ઇત્યાદિને દૂર કરે છે, અને વાઇને પણ મટાડે છે. આ ચૂર્ણરૂપે હોય તો તેના ½ ગ્રેઇનની માત્રાઓ અપાય છે.

ઓપીઅમ:—3 નિદ્રામાં વાઈ આવતી હોય, ઉંઘ અતિશય આવતી હોય ને દસ્ત કબજ હોય તો અપાય છે.

ઇન્ડીગો:—ડા. **કોહબી** આ દવાની પ્રશંસા કરે છે, અને કહે છે કે-બ્રોમાઇડવાળી દવાઓના કરતાં આ વધારે ગુણ કરે છે. સાધારણ રીતે બધા વાઇના કેસોમાં અપાય છે.

આર્ટીમીસીઆ વલ્ગેરીસ:—2 આ દવા પણ વાઇના રોગમાં ફાયદો કરે છે.

ઇગ્નેશીયા:—3 શરૂઆતમાં આપવાથી ઘણીવાર દર્દ હળવું પડી જાય છે. લક્ષણો જોઇને આપવું.

ફૉસફરસ:—3 ઇંદ્રિની નબળાઇ હોય, ને વધારે વિષય ભોગથી વાઈ આવતી હોય તો આ દવા મગજને પુષ્ટિ આપવા અપાય છે.

સીમીસીફ્યુગા:—1 માથામાં પાણીનો રેલો ચાલ્યા જેવું લાગતું હોય, ત્યારે આ દવાથી વાઈ આવતી બંધ થાય છે.

નાઇટ્રાઇટ ઑફ ઍમીલ:—વાઈ આવવાનાં ચિન્હો થાય કે તરતજ આ દવાનાં એક બે ટીંપાં સુંઘવાં એટલે ઘણું કરીને વાઈ આવતી અટકશે. કાચના બુચવાળી શીશીમાં તે દવાથી ભીંજાવેલી વાદળી મૂકી રાખવી, અને જરૂર પડે, ત્યારે બુચ ઉઘાડીને સુંઘવી. હૃદયશૂળ, મસ્તકશૂળ, ને દમના રોગમાં પણ આ દવા સુંઘવા અપાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—વ્યાધિ થવાનું જે કારણ લાગે, તે દૂર કરવું. શરીરની શક્તિ વધે, મગજ

તંતુઓ મજબુત થાય એવા ઉપાયો કરવા. અભ્યાસીઓએ ત્રણ કલાકથી વધારે વખત સુધી સતત અભ્યાસ કરવો નહિ; જરૂર લાગે તો અભ્યાસ બએ કલાક સતત કરવો, અને તે પછી અડધો અડધો કલાક રમત ગમતમાં કાઢવો, અપસ્માર કે વાઇનું જોર બહુ હોય, તો અભ્યાસ છોડી દેવો, મગજને સંપૂર્ણ આરામ આપવો, બ્રહ્મચર્ય બરાબર પાળવું, વિષય-વાસનાનો ત્યાગ કરવો, કુટેવો છોડી દેવી, જો ભય, ચિંતા, વ્યવહારિક દુઃખ, નિરાશા ઇત્યાદિથી મગજ અસ્વસ્થ હોય, તો સારી સોબત રાખવી, ધર્મ-ધ્યાનમાં વખત ગાળવો, ઘર ફેર કે ગામ ફેર કરવાથી મન સ્વસ્થ થાય તેમ લાગે તો તેમ કરવું, પણ તે કરતાં દર્દીએ એકાંતમાં ઘડી ઘડી બેસી મન ઉપર કાબુ રાખીને દૃઢ સંકલ્પ કરવાની ટેવ પાડવી કે એ વ્યાધિ પોતાને થવોજ ન જોઇએ એ વધારે સારૂં છે. સંસાર વ્યવહારની સખત તૃષ્ણાઓનો ત્યાગ કરવો, ઈશ્વર ઉપર એક નિષ્ઠા રાખવી, વાંચવા લખવાનું અતિશય કામ કરવું નહિ, અને જીવ આનંદમાં રહે તેવી થોડીક તન મનની કસરત કરવી. વિગેરે આ વ્યાધિ મટાડવાને માટે અવશ્યનું છે.

ખોરાકઃ—દર્દીને પૌષ્ટિક ખોરાક આપવો અને તે પણ નિયમિત વખતેજ ક્ષુધા બહુ લાગે તો કૉડલીવર તેલ આપી જોવું.

કેળવણી યોગ્ય આનંદ અને ગમતની સાથે અપાય, જો દર્દીને આગળથી ઑરા-aura અથવા કાંઈ ખાસ ચિન્હો જણાતાં હોય, તો જે જગ્યાએ તે થતાં ત્યાં પાટો બાંધી રાખવાથી પણ વાઇ આવતી અટકે છે.

સ્નાનઃ—ઠંડા પાણીમાં માથું બોળાય તેવી રીતે નહાવું, અથવા ઠંડા પાણીની ધાર હમેશાં મસ્તક ઉપર બે વખત કરવી, અને પછી તરતજ આખું શરીર સારી રીતે ચોળવું. અંગમર્દન કરવું, નદી કે દરીઆ જેવી જગ્યાએ નહાવા જવું નહિ, તેમજ રસોઇનું કામ બનતાં સુધી કરવું નહિ.

પોશાકઃ—ગળાની આસપાસ હમેશાં ખુલ્લો ભાગ રાખવો અને માથા ઉપર બહુ ભાર રાખવો નહિ.

કોરીઆ—સેંટ વાઇટસ ડૅન્સ.

(Chorea; St. Vitus' Dance.)

આ રોગ ઘણું કરીને બાળકોને થાય છે, અને કોઈ કોઇ વાર યુવાન-સ્ત્રી કે પુરૂષને થાય છે, કેટલીક વખત તે તીક્ષ્ણ રૂપ ધારણ કરે છે, પણ ઘણું કરીને દીર્ઘ રૂપે રહે છે. સ્વૈચ્છિક સ્નાયુઓ ઉપર કાબુ નહિ રહેવાથી, તેઓ હાલ્યા કરે છે. આ રોગ એક વખતે સેંટ વાઇટસના દેવળમાં સાધુઓને થઇ આવ્યો હતો તેથી તેનું નામ સેંટ વાઇટસ ડૅન્સ આપ્યું છે.

લક્ષણઃ—આ રોગ ઘણું કરીને ડાબા હાથથી અગર ચ્હેરાના સ્નાયુથી શરૂ થાય છે. ડાબો હાથ હાલવા માંડે છે, ને તેથી બાળક જમણા હાથે ડાબા હાથનું કાંડું પકડી રાખે છે, ત્યાર પછી ડાબો પગ હાલવા માંડે છે. તે પછી મોંઢાના, ડોકના, ખભાના વિગેરે સ્નાયુ હાલવા માંડે છે. બાળક એક સરખું શાંત બેસી રહી શકતું નથી, મોંઢેથી ચાળા પાડતું હોય એમ લાગે છે, ખભા ઉંચળ્યા કરે છે, માથું ફર્યા કરે છે, જીભ પણ બરાબર કાબુમાં રહેતી નથી, તે બહાર કાઢવાનું કહ્યું હોય, તો જરાવાર બહાર રહી તરત અંદર ખેંચાઇ જાય છે. સ્નાયુ ઉપરથી કાબુ ઓછો થાય છે. તે સાથે સ્નાયુની શક્તિ અને કૌવત પણ ઓછું થાય છે.

જ્યારે તીક્ષ્ણ રૂપ ધારણ કરે છે, ત્યારે દર્દી (જે ઘણું કરીને સ્ત્રી હોય છે તે) નું માથું ને હાથ પગ આંચકીની માફક તણાયા કરે છે, તેનાથી ઉભા રહી શકાતું નથી, તેમ ચાલી પણ શકાતું નથી, ઉંઘ આવતી નથી, વખતે ભ્રમ કે સન્નિપાત થઈ આવે છે, ભાડાં પડે છે, ને અંગ બહુ ખેંચાયા કરે તો અનાજ લઈ શકાતું નથી, તેથી વખતે ગુદા દ્વારા ખોરાકની પિચકારી આપી જીવાડવું પડે છે. (દર્દીને ક્ષીણતાથી મરણને આધીન થવું પડે છે) અને નાડી ઉતાવળી તથા જીભ સુકાયલી રહે છે પણ સદ્‌ભાગ્યે બાળકોને આ રોગ તીક્ષ્ણ રૂપે વળગતો નથી. આઠથી દશ વર્ષની ઉમ્મરનાં છોકરાંને આ વિશેષ થાય છે, અને આઠ દશ અઠવાડીઆમાં કેટલાકને મટી જાય છે. કોઇને જન્મ પર્યંત પણ રહે છે. ભાગ્યેજ મરણ પામે છે. હાલતા અવયવ તરફ દર્દીનું ધ્યાન જેમ વધારે ખેંચાય તેમ તે અવયવ વધારે હાલે છે. ઉંઘમાં, અને ઘણીવાર અંધારામાં અંગ હાલતાં બંધ પડી જાય છે.

કારણઃ—આ દર્દીને રક્તાશયના વ્યાધિ, તથા સંધીવા સાથે કાંઇક સંબંધ હશે એમ જણાય છે, કેમકે એ દર્દો ઘણીવાર આની સાથે સાથે જોવામાં આવે છે. મસ્તકને કાંઈ ઇજા થવાથી, પડી જવાથી,

ધાસ્તીથી, મનોવિકારથી, દાંત આવવાથી, દસ્તની કબજીઆતથી, પેટમાં કરમીઆ થવાથી, હસ્તક્રિયાની કુટેવથી, મૂત્રમાર્ગના વ્યાધિથી, નબળાઇથી ને હીસ્ટીરીઆથી, પણ આ રોગ થઈ આવે છે. બ્હીકણ સંધીવા વાળી તથા હીસ્ટીરીઆવાળી માનાં છોકરાંને આ રોગ થવાનો સંભવ છે. કેટલાક માણસો જેમાં આ રોગ થવાનો સંભવ છે તેઓ બીજાના ચાળા પાડયા કરે છે, તેમાંથી આંખનું ઝેર લાગી પોતાનેજ તેવો રોગ થઈ આવે છે, અને ચાળા પછી સાચાજ થયા કરે છે. દાખલા તરીકે તોતડું બોલવું, હંમેશાં હાથ પગ અને ચ્હેરાના સ્નાયુના ચાળા કરવા. દા. **સ્મીટ** લખે છે કે આ રોગ થતાં પહેલાં કરોડમાં એક અમુક જગ્યાએ દર્દ થાય છે અથવા આ વિચિત્ર હલનની સાથે થાય છે અને તેથી તેનું મન છેક જ્ઞાન-તંતુઓના યંત્રમાં કાંઈ રોગ થવાથી કોરીઆ થાય છે.

પ્રકાર (૧) ઘણોજ સાધારણ **સાઇડન** હેમ્સનો પ્રકારે છે. ૨ હન્ટીંગડન્સ (પેઢીઉતાર) ૩ કંવલઝીવ (૪) હીસ્ટેરીકલ (૫) ઇલેકટ્રીક.

સાધ્યાસાધ્ય સાઇડન હેમ્સનો પ્રકાર છ અઠવાડીયાંથી તે છ મહીનામાં મટી જાય છે. બીજા પ્રકાર અસાધ્ય જેવા છે.

ચિકિત્સા.

ઇગ્નેશીઆઃ—૩×,૩ જ્યારે મનોવિકારના કારણથી આ રોગ થયો હોય, ત્યારે ત્રણ કલાકે આપવું.

ચીનાઃ—૩× જો પેટમાં કૃમિ હોય, તો આ દવાથી કૃમિ નીકળી જશે એટલે કોરીઆ મટશે.

સ્પીઇજીલીઆઃ—સંધીવાની કાંઇ અસર હોય, અને ઉંઘ આવતી ન હોય, ત્યારે આ દવાથી ઠીક થાય છે

સીમીસીફ્યુગાઃ—ઉપરની દવાને બદલે આ પણ અપાય છે.

આર્સેનિકમ્ઃ૩×૩— જો દર્દીનું શરીર નબળું હોય, અને નબળાઈની સાથે બીજાં લક્ષણો આ દવાને મળતાં હોય, તો આ દવા આપવી. રક્તાશયનો કાંઇ વ્યાધિ હોય, તો પણ આ દવા અપાય છે.

આ સિવાય **ક્યુપ્રમ એસેટીકમ,**૩× **ઍગૅરિકસ**૩× **સ્ટ્રામોનીયમઃ**—૩ (બીકથી થયું હોય, તો)**હાયોસાયમસ,**૩× **ઝીન્કમ્, ફૅરમ,** (શરીરમાં રૂધિર ન હોય અને મગજ નબળું હોય તો) **આયોડીઅમ** સ્કૉફ્યુલાની અસર હોય, તો) વિગેરે ત્રણ ત્રણ કલાકે અપાય છે; તેમાં ઍગૅરીકસ વધારે વિશ્વાસપાત્ર છે.

વીરેટ્રમવીરીડીઃ—રાત્રે અને સવારે આ દવામાં સ્પીરીટ ઑફ્ વાઇન અને પાણી સમ ભાગે મેળવીને વાંસામાં કરોડની ઉપર ઘસવું.

વીરેટ્રમવીરીડીઃ— ૩ ત્રણ કલાકે આપવું.

ટેરેન્ટયુલાઃ૬×:—જમણો હાથ અને જમણો પગ ઉંઘમાં પણ હાલ્યા કરતો હોય તો આ દવા ઘણી ઉપયોગી છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—દર્દીને જેમ બને તેમ મનોવિકાર ઓછો થાય, એવી ગોઠવણ કરવી. બ્રહ્મચર્યની અગત્યતા સમજાવવી. ક્રોધ, વૈર વિગેરે દૂર કરાવવું. માણસોએ તેની પાસે આવીને દયાળુ મોંઢાં કરીને ઉભા રહેવું નહિ; તેના ઉપર તેના રક્ષકે યોગ્ય દાબ રાખવો, અને તેને તેનું પોતાનું મનોબળ વધારવાનો આગ્રહ રખાવવો, તેના વ્યાધિગ્રસ્ત અવયવો વડે પણ ચીજો ઉપડાવવાની અને વાપરવાની ટેવ રખાવ્યા કરવી, જો હાથ હાલ્યા કરતો હોય તો દર્દીને કહેવું કે તમે જો ખરેખર એમજ ઇચ્છશો કે અમુક ચીજ હાથમાંથી પડવા દેવીજ નથી તો નહિ પડે. પછી તેની પાસે તે ચીજ ઉપડાવવી અને એ પ્રમાણે તેની પાસે આગ્રહ પૂર્વક ફરી ફરીને દરરોજ કરાવવું. દર્દીને પોતાનો વ્યાધિ ભુલાવી દેવો, અને તે તેની ખોટ તરફ જેમ બને તેમ ઓછું ધ્યાન આપે તેમ કરવું. **વીજળી** લગાડવાથી ઘણીવાર ફાયદો થાય છે, માટે કોઇ હુંશીઆર ડાકટર પાસે જઈ તેનો ઉપયોગ કરવો. બદામનું તેલ ને ક્લૉરોફૉર્મ સમભાગે એકઠું કરીને સવારસાંજ કરોડના ભાગમાં ઘસવાથી ઘણીવાર ફાયદો થાય છે. દર્દી નબળો હોયતો તેને આરામ તથા સારો ખોરાક આપવો હાલતા અંગને કદી પણ બાંધવું નહિ.

ધ્રૂજ-કંપારો.
(Tremor-ટ્રૅમાર.)

વૃદ્ધાવસ્થાને લીધે, તેમજ વાઇના કે પક્ષાઘાતના દર્દમાં કે ઘણી નબળાઇને લીધે કેટલીકવાર માણસને ધ્રૂજ થયા કરે છે. માથું ધ્રૂજે છે, અગર હાથ ધ્રૂજ્યા કરે છે. (પક્ષાઘાતના વિષયમાં 'કંપવા' આપ્યો છે, તે જોવાથી કેટલોક ખુલાસો મળશે.) અશક્તિથી ઘણી-

વખત ધ્રૂજ થાય છે, અને તેમ થવાનું કારણ મગજતંતુની, સ્નાયુઓની તથા કરોડરજ્જુની નબળાઈ સિવાય બીજું કાંઇ હોતું નથી; ધ્રૂજ કાં તો થોડી ઘણી કાયમ રહે છે, અગર જ્યારે કાંઈગજા ઉપરાંત કામ કરવાનું હોય છે, ત્યારે થઇ આવેછે, નબળા મગજના માણસો કાંઇક ભયંકર વાત સાંભળે તો ધ્રૂજ થાય છે, કેટલાક અંધારામાં જતાં ધ્રૂજે છે. કોઈ કોઇ ગુસ્સે થાય ત્યારે ધ્રૂજે છે. કેટલાક મારની બીકથી ધ્રૂજે છે. અહિં માત્ર વૃદ્ધાવસ્થાથી અને નબળાઈથી થતી ધ્રૂજ વિષે લખ્યું છે,

કારણઃ—કરોડરજ્જુની અને તેમાંથી નીકળતા તંતુઓની નબળાઈને લીધે ધ્રૂજ થઇ આવે છે. જે માણસ કાંઈ આવેશને લીધે ધ્રૂજી જતો હોય તેને પક્ષાઘાત થવાનો સંભવ રહેછે.

ચિકિત્સા.

એગેરીકસઃ—૩ વૃદ્ધાવસ્થાને લીધે જ્યારે હાથ પગ ધ્રૂજતા હોય, ત્યારે આ દવા સારો ફાયદો કરે છે.

મર્ક્યુરીઅસઃ—પક્ષાઘાતને લીધે ધ્રૂજ થઇ હોય, કે કંપવા થયો હોય, તો આ દવા ઉપયોગી છે.

હાયોસાયમસઃ—આ દવાથી પણ ધ્રૂજ મટે છે.

મર્ક્યુરીઅસ સોલ્યુબીલીસઃ—૧૨× અને ૩૦× ડા. ગોલ્ડ્ઓ આ દવાની ભલામણ કરે છે. મગજની નબળાઇથી, બ્હીકથી, થોડી હિંમતથી, ને શરીર ઉપર પોતાનો કાબુ નહિ રહેવાથી ધ્રૂજ થાય ત્યારે ફાયદો કરે છે.

ઝીન્કમ પીક્રીકમઃ—૩× આ દવાથી કેટલાક કેસો સાજા થયા છે.

જેલ્સીમીઅમઃ—૩×૩ આખા શરીરના સ્નાયુ નબળા પડી ગયા હોય અને નબળાઇથીજ ધ્રૂજતા હોય તો આ દવાની જરૂર છે.

ઇગ્નેશીઆઃ—૩×૩ અતિ ક્રોધ, મોહ, ખેદ ઈત્યાદિથી ધ્રૂજ થતી હોયતો આ દવા કલાકે કલાકે આપવી.

એન્ટીમોનીઅમ ટાર્ટરીકમઃ—૬ દારૂના વ્યસની આદમીને ધ્રૂજ થઈ હોય, બેચેની લાગતી હોય, ચાલતી વખતે માથું અને હાથ ધ્રૂજતા હોય ને આખા શરીરમાં અંદર ધ્રૂજ રહેતી હોય, ત્યારે આ દવા બબ્બે કલાકે આપવી.

સીમીસીફ્યુગાઃ૩ બેચેની અને ગભરાટ રહેતો હોય, બીકથી કે નાહિંમતાઇથી ધ્રૂજ ચાલતી હોય, છાતીનો ધબકારો થયો હોય, પગમાં ધ્રૂજ હોય ને તેથી ચાલી શકાતું ન હોય, ત્યારે આ ઓષધ બબ્બે કલાકે આપવું

સ્ટ્રામોનીયમઃ—૩ જો દર્દીને કાંઈ બ્હીક લાગી હોય, કાંઇ જનાવરોનો ખોટો ભાસ થતો હોય, અને તેથી બીતો હોય તો કલાકે કલાકે આપવાથી તેની ધ્રૂજ પણ મટી જાય છે.

થાઇરોઇડીન—૨×૩૦ ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ધ્રૂજ નબળાઈ અને મૂર્છા મટેછે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—વૃદ્ધાવસ્થાથી ધ્રૂજ થતી હોય, તો તે મટવાનો સંભવ બહુ ઓછો છે. નબળાઇથી ધ્રૂજ થતી હોય, તો સ્ત્રીસમાગમ બંધ કરવો, હસ્તક્રિયાની કુટેવ છોડી દેવી, શરીરમાંથી રક્તસ્રાવ થતો હોય તો તે અટકાવવો, પૌષ્ટિક ખોરાક આપવો, રાત્રે સારી રીતે નિદ્રા આવે તેમ કરવું. મગજની મહેનત ઓછી કરવી, જે જે વિચારોથી ધ્રૂજ થતી હોય, ને તે વિચારો દૂર કરવા, સારી સોબત કરવી, દારૂ, કૉફી ચાહ કે એવી કોઇ કેફી વસ્તુનો બહુ ઉપયોગ થતો હોય તો તે બંધ કરવો, અથવા ઓછો કરવો. સીસા જેવી ધાતુની અસરથી ધ્રૂજ થતી હોય, તો તે શરીરમાંથી કાઢવાનો ઈલાજ કરવો.

હિસ્ટીરીઆ,

દિલ ભરાઇ આવવું, ભૂતવાયુ.

(Hysteria.)

જે જે દેશમાં સુધારો થતો જાય છે, તે તે દેશમાં આ વ્યાધિ નવો લાગતો જાય છે; આ વ્યાધિ આ દેશમાં નહોતો, એમ કહી શકાતું નથી; કેમકે હિસ્ટીરીઆના ઘણા કેસો આજ દિવસ સુધી ભૂત પ્રેતના વળગાડ તરીકે માનવામાં આવે છે. એ ખરૂં છે કે હાલના સુધારાથી આ રોગ વધે છે, પણ તેથી એમ ન કહેવાય કે તેથીજ તે આ દેશમાં નવો ઉત્પન્ન થયો છે.

કારણઃ—કેટલાક વખત સુધી એમ માનવામાં આવતું કે ગર્ભાશયના વ્યાધિથી આ રોગ ઉત્પન્ન થાય છે, પણ પુરૂષોને પણ જ્યારે થતો જોવામાં આવ્યો, ત્યારે એ માન્યતા કાંઇક ખોટી પડી છે. એ રોગ પંદરથી પચીશ વર્ષની ઉમ્મરમાં વિશેષ થતો જોવામાં આવે છે; કેમકે તે વખતે મગજમાં વિકારો અને

લાગણીઓ જલદી થઈ આવે છે; વળી સ્ત્રીઓને આ રોગ વિશેષ થાય છે; કેમકે તેની મનોવૃત્તિ વધારે ચંચળ હોય છે અને તેને મનોવિકાર ઘણો સખત થાય છે. સ્ત્રીઓમાં પણ જેને છોકરાં થયાં હોતાં નથી તેને (છોકરાં વાળી સ્ત્રીઓને પણ કોઇ વખત હીસ્ટીરીયા થાય છે,) તેમ રાંડીરાંડોને મોટી ઉમરે પણ જોવામાં આવે છે. જે છોકરાંઓને નાનપણથી બહુ લાડમાં ઉછેર્યાં હોય અને જે મોટા થયા પછી પણ, આળસમાં અને મોજ શોખમાં સ્વચ્છંદી જીંદગી કાઢતાં હોય, પ્યારની ને ઇશ્કની વાતો, સાંભળતાં હોય ઇશક પૂરો નહી થવાથી હાથરસની કુટેવો પડી હોય અગર વાંચતાં હોય, પરણવાને આતુર થતાં હોય, અગર કાંઇ વસ્તુ મેળવવાને અતિશય ઉત્કંઠા રાખતાં હોય, અને મનો-નિગ્રહની કેળવણી મળી ન હોય, તેવાંઓને આ રોગ થવાનો વધારે સંભવ રહે છે, અને જ્યારે કાંઈ નાહિંમત કે નાઉમેદ થવાનું કારણ મળે છે ત્યારે કાં તો હીસ્ટીરીઆ થાય છે, અને કાં તો ઉદાસીનતા થાય છે. ઉદાસીનતામાંથી કયારેક હીસ્ટીરીઆ થઇ જાય છે. કેટલીક વખત-ઋતુસ્રાવની અનિયમિતતા હોય છે, અને તે કારણભૂત લાગે છે. વળી ગર્ભસ્થાનપર ચાંદી, પતિની બ્હીક કજીયા કંકાસ અતિ વિષય તેમજ ન્યૂન વિષય બંધકોષ ઈત્યાદિ કારણથી હીસ્ટીરીયા થાય છે.

લક્ષણઃ—આ રોગ થાય છે, ત્યારે બીજા ઘણાક રોગનું અનુકરણ થાય છે, અને લક્ષણો ઘણી વખત એવાં તો વિચિત્ર હોય છે કે રોગ શું છે, તે કળી શકાતું નથી, અને કેટલીકવાર દર્દીને ભૂતનો આવેશ હોય એવું લાગવાથી તેનાં સગાંવહાલાં કાંઇપણ દવાનો ઇલાજ કરવાને બદલે ધૂપ ધૂમાડાથી દર્દીને મુંઝવી મારે છે.

કોઈ વખત હિસ્ટીરીઆ તીક્ષ્ણ રૂપમાં હોયછે, પણ ઘણું કરીને તે દીર્ઘ રૂપે જોવામાં આવે છે.

હીસ્ટીરીઆનું દર્દ થવા પહેલાં કોઇને સખત ઉધરસ થઇ આવે છે, કોઇને ઉલટી થવા માંડેછે, કોઇને ચુંક થાય છે, અને કોઈને એકાએક ખેંચતાણ થઇ આવેછે. આ વ્યાધિનો **આક્રમ** (fit) થવા પહેલાં કેટલાકને પેટમાંથી ગોળો ચડતો જણાય છે, અને જેવો તે ગોળો ઉંચો ચડીને કાળજા પાસે આવે છે કે તરત દર્દીને ખેંચતાણ થાય છે; વખતે તે હસવા માંડે છે, બકવા માંડે છે, ગાવા માંડે છે, અને પછી તેનું શરીર ખેંચાય છે. દર્દીના હાથપગ જ્યાં ત્યાં અફળાય છે, શરીર પછડાય છે, ઉછળે છે, કમાન વળે છે, ટટાર થઇ જાય છે, કોઇને પકડે છે તો છોડતું નથી. હાથપગ ઘસે છે, તણાયા કરે છે, દાંત સજ્જડ પડી જાય છે, જીભ કચડાઈ જતી નથી, ફેફસાનું થુંક આવતું નથી, શ્વાસ ઘુંટાય છે, દર્દી બૂમો પાડે છે, અગર તેના ગળામાંથી ગટક ગટક અવાજ થયા કરે છે, પોતે પોતાના વાળ કપડાં વિગેરે ખેંચે છે, તોડી નાખે છે, અને એ પ્રમાણે થોડા અગર વધારે વખત સુધી દર્દી જરા અસાવધ સ્થિતિમાં ઉન્માદ કરતો હોય, અગર તેને આંચકી થઇ હોય એમ લાગે છે. ઘણુંકરીને તેને તદ્દન બેશુદ્ધિ થતી નથી. આંખો તપાસતાં માલમ પડશે કે હીસ્ટીરીઆવાળાને બંધકોષ, દમ, ત્રણુ તરેહનો ઋતુસ્રાવ અને ઉનવા જેવાં ચિન્હો થાય છે. કોઇ વખત ટાઢ વાઈ તાવ આવે છે. આંખનાં પોપચાં ઉઘાડતાં તે બ્હીવરાવે છે, પોપચાં કંપે છે, નેત્ર તદ્દન ઉઘાડાં હોતાં નથી. તે જોતું હોય તેમ દેખાય છે, શ્વાસ બહુ જોરમાં અનિયમિતપણે અને અવાજ કરીને ચાલે છે, ડસકાં ભરે છે, ઓડકાર. બગાસાં હેડકી વખતો વખત આવે છે ત્યારે હીસ્ટીરીઆની "ફીટ" આવવાની તૈયારી દેખાડે છે. હાથે પગે ગોટલા ચઢે છે, શ્વાસ રૂંધાય છે, ને આફરો ચઢયા જેવું પેટ ફુલે છે. ફીટ આવવાની છે તે સમજી વખતસર પોતે સાચવીને સુઇ જાય છે અને શરીરને કાંઇ નુકશાન થવા દેતી નથી. કોઇ કોઇ વખત એટલું જોર હોય છે કે કેટલાક માણસોથી પણ તે પકડાઇ શકાતી નથી. ફીટ ઉતરતી વખતે નિસાસો નાંખી ઓળખે છે, પેશાબ કરવા લાગે છે, પાણી પીએ છે ને શરીર દુખતું હોય છે તેથી આરામ લેવા માગે છે, પણ તેને તેના શરીરનું તો ભાન હોતું નથી. કેટલીક વખત આ દર્દની સાથે સ્વરભેદ, સ્વર-નળીનો વરમ, ઉધરસ, ફેફસાના પડનો વરમ, રક્તાશયનો વ્યાધિ,મૂત્રમાર્ગનો વ્યાધિ, ચસકા, કરોડરજ્જુનો વ્યાધિ કે કોઇ વરમથી થતો વ્યાધિ જોવામાં આવેછે, અને દર્દી બીજાઓનું ધ્યાન તે તરફ એટલું બધું ખેંચે છે કે જાણે તેણી કાંઇ ભયમાં આવી પડી હોય એમ જણાય છે. આ વખત તેવો કોઈ વ્યાધિ ખરેખર થયેલો છે કે માત્ર હીસ્ટીરીઆને લીધે તેવાં લક્ષણો ઉત્પન્ન થયાં છે, એનો નિર્ણય કરવો જોઈએ છે. કેટલીક વખત સાંધાનો રોગ થયો

હોય એવી વર્તણુક હિસ્ટીરીઆવાળો દર્દી ચલાવે છે, અને જોનારને એમ લાગે છે કે તેના સાંધા રહી ગયા છે, અગર હાથ પગ મરડાઈ ગયા છે.

દર્દી જ્યારે એકલો હોય છે, અગર ઉંઘતો હોય છે, ત્યારે બનતાં સુધી હિસ્ટીરીઆનો આક્રમ થતો નથી. તે થવા પહેલાં અને પછી દર્દી કાં તો હસેછે અગર રડે છે, અને તેને પાણી જેવો પેશાબ પુષ્કળ ઉતરે છે. કોઇ વખત એક આંખ ઉઘાડી અને એક મિંચેલી રાખે છે, કોઇ વખત એકજ ખભો હાલે છે. હિસ્ટીરીઆની સાથે બીજો રોગ જણાતો હોય ત્યારે તે ખરેખર રોગ છે, અગર માત્ર હિસ્ટીરીઆને લીધે થયેલ લક્ષણો છે? એ જોવા માટે વાતો કરીને, દર્દીનું લક્ષ તે નવા રોગ તરફથી જેમ બને તેમ દૂર કરવું, અને તેને ખબર ન પડે તેમ તેની પરીક્ષા કરી લેવી. તેને ચસકો જણાતો હોય અગર ક્યાંઈ દુખતું હોય ત્યાંથી તેનું મન બીજી વાતમાં લગાડવું, અને પછી તે સ્થળે જરા જોરથી દાબી જોવું. જો આ વખતે તે દર્દની લાગણી બતાવે નહિ, તો સમજવું કે તે માત્ર હિસ્ટીરીઆનું કલ્પના-કૃત દર્દ હતું. કેટલીક વખત ક્લોરોફૉર્મ સુંઘાડીને પરીક્ષા કરવી પડે છે; કેમકે તેમ કરવાથી દર્દી પોતાના ગતિતંતુ અને જ્ઞાનતંતુ પોતાના સંકલ્પ પ્રમાણે ચલાવી શકે નહિ. કોઇ વખતે ઘણા રોગો સાથે હિસ્ટીરીઆ મળતો આવે છે ત્યારે નિદાન કરવાનું મુશ્કેલ થાય છે, અને કોઇ વખત તો દર્દી મરી જશે તેવો મત દાકતરો આપે છે છતાં પાછો થોડા વખતમાં તેજ દર્દી સારો થાય છે ને ઘણા દાકતરોને નિદાન માટે શરમમાં નાંખે છે.

આવા દર્દીઓનાં **મન વિચિત્ર** હોય છે, કોઇ કોઈવાર તેઓ બહુ વાતે વળગેછે, કોઇ કોઈવાર બોલ્યા ચાલ્યા વગર બેસી રહે છે, ને કોઈ વાર ખુબ રડે છે, ને તે પછી બહુ કરીને આનંદથી હસવા લાગે છે. આસપાસનાં માણસો તેના તરફ દયા લાવે તે તેને બહુ ગમે છે. તેમનું **સ્પર્શજ્ઞાન** પણ બહુ તીવ્ર થાય છે. કોઇ કોઇ કેસોમાં પતિ પત્નિને જુદા ઓરડામાં અલગ અને નહિ જાણે તેવી રીતે રાખ્યા છતાં પત્નિને હિસ્ટીરીઆ થાય તો પતિને પણ હિસ્ટીરીઆ થઈ આવે છે. કોઈ ઠેકાણે જો ચસકો આવતો હોય તો તેમને તે અતિશય લાગે છે, કાંઇ વાગ્યું હોય, તો પણ તેમને ઘણી પીડા થઈ આવે છે. કોઇ વખત સ્પર્શજ્ઞાન કમી થઈ જાય છે. આ સિવાય તેમને **ગતિતંતુના રોગ** પણ થાય છે. હાથ પગ તણાય છે, અગર રહી જાય છે. પક્ષાઘાત અગર ઉરૂસ્તંભ થઇ આવે છે, સાદ બેસી જાય છે, ઉદર રોગમાં અજીર્ણ, ખાટા ઓડકાર, ક્ષુધામંદ વિગેરે ફરિયાદ હિસ્ટીરીઆમાં વખતોવખત હોય છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—દર્દીને નવરો રહેવા દેવો નહિ, તેને કાંઇક પણ ઉદ્યમે લગાડવો, આનો અર્થ માત્ર નોકરી નથી; પણ તેનું મગજ જેમાં ગુંથાઈ રહે, અને તે વિચારે ચડી ન જાય એવું કાંઇક કામ તેને સોપવું. તે એકલો ન કરે તેમ લાગતું હોય તો, કોઇ માણસે પાસે રહીને તેની પાસેથી કામ લેવું; નિરૂદ્યમી રહેવાથી મગજ બગડી જાય છે, માટે ગૃહસ્થ લોકો કે જેને કાંઈ ધંધો રોજગાર કરવાની જરૂર નથી, તેઓએ પણ નિરૂદ્યમી નહિ રહેતાં પોતાને યોગ્ય કામકાજમાં મન પરોવી રાખવું. ઘરનાં માણસોએ દર્દીને **લાડ લડાવવાં નહિ,** તેમજ તે દુખની વાતો કરે, તે સાંભળીને દયા બતાવવી નહિ. તેના મિત્રોએ તેની પાસે બેસીને તેનાં દુઃખો સાંભળવાં નહિ; સાંભળવાની જરૂર હોય તો તેને પૂરતો દિલાસો દેવો. સગાં વહાલાંઓએ આ વખતે ઉપરથી દયા બતાવવાની નથી. જેમ બને તેમ તેનું મન મજબૂત કરતાં તેને શીખવવું, અને જેઓ તેને ઉપરથી દયા બતાવતા હોય, અને જે તેની આગળ મીઠી મીઠી વાતો કરીને તેનું મન પોચું કરી નાખતા હોય, તેઓને દૂર રાખવા; તેની ઉપર દાબ રાખી શકે તેવા માણસોએ તેની સારવારમાં રહેવું, તેને યોગ્ય જ્ઞાન ને બોધ આપવો, અને દાબ હદ ઉપરાંત ન થાય, તેની કાળજી રાખીને, તેને **મનોનિગ્રહ કરતાં શીખવવો.** બને તો તેના કુટુંબમાંથી અને ઘરની સઘળી સોબતમાંથી તેને બીજી જગ્યાએ લઈ જવો, જ્યાં નવા દેખાવ અને નવી સોબતથી તેનું મન ઠેકાણે આવવા લાગશે. તેને દારૂ, અફીણ, તાડી, ચાહ વિગેરે **ઉષ્ણ અને માદક પદાર્થો પીવાની ટેવ પાડવી નહિ,** અગર જોકે તેથી એકાદ દિવસ ઠીક લાગશે, પણ લાંબે વખતે તન્દુરસ્તી બગડશે, અને તેનું સખત બંધાણ થઈ જશે. **થંડા પાણીથી સ્નાન** કરવાની ટેવ સારી છે, અને જ્યારે તે ટેવ એકદમ પાડી ન શકાય, ત્યારે પહેલાં જરા ગરમ પાણી અંગ ઉપર રેડવું, અને પછી ધીમે ધીમે થંડું પાણી લેતા જવું. ઉંચેથી ચારણી જેવા વાસણમાંથી પાણી ધીમે ધીમે અંગ ઉપર પડે છે, ત્યારે નહાવાની બહુ મજા આવે છે; અને તેવા સ્નાનથી મગજને સારો ફાયદો થાય છે.

તેને ' **શાવર બાથ** ' કહે છે. **અતિશય રમત ગમત કે શૉખ સારો નથી.** બહુ નાટક જોવાં નહિ, ઈશ્કની વાતો સાંભળવી કે વાંચવી નહિ, નિયમિતતાથી કામકાજ કરવાની, તથા સુવા બેસવાની ટેવો પાડવી, આરોગ્યતાના નિયમો લક્ષપૂર્વક પાળવા, હિસ્ટીરીઆ થવાનું જે કારણ માલૂમ પડે તે દૂર કરવું, અને તેની આસપાસના માણસોએ તેને હિસ્ટીરીઆ સંભારી આપવું નહિ, તથા તે નજ મટે એમ તેને કહેવું નહિ; વળી આ રોગ નથીજ મટતો એમ નથી. દુનિયાની કોઈ વસ્તુ પ્રાપ્ત કરવામાં નિષ્ફળ થવાયું હોય તો આ દુનિયાની સઘળી વસ્તુઓ કેવી નાશવંત છે, અને તૃષ્ણા એ સઘળાં દુઃખોનું મૂળ છે, ઇત્યાદિ બોધ બરાબર મનમાં ઠસે એમ કરવું.

સ્ત્રી તેમજ પુરૂષ બન્નેને થતા હિસ્ટીરીઆનાં કેટલાંક સ્વરૂપ.

કેટલીકવાર હિસ્ટીરીઆના જેવું દર્દ, જે લોકોને કાંઈ અકસ્માતથી વાગ્યું હોય છે તેમનામાં જોવામાં આવે છે. એક છોકરી પોતાના ખાટલા ઉપરથી પડી ગઇ, ત્યારે વાંસાની કરોડમાં ઇજા થઇ હતી, પણ તે ઈજા તે વખતે બહુ જણાઇ નહોતી અને છોકરી સાજા માણસની માફક કામકાજ કરતી. તેણીને વાંસાના ને પેટના જુદા જુદા ભાગમાં સખત દુખાવો થઇ આવતો, અને તે ડોકટરોને બતાવતાં કાંઈપણ સ્થાનિક રોગ-ગડ કે એવું કાંઇ જણાતું નથી એટલે હિસ્ટીરીઆનું દર્દ છે એમ કહેતા અને એમ છતાં થોડા માસમાં તે વધારે નબળી પડતી ગઇ ને આખરે મરણ પામી. તેના શરીરની પાછળથી તપાસ કરતાં તેના પાંસળામાં અંદરની બાજુએ ગડને સડો થયેલો જણાયો; વળી કરોડરજ્જુની પાસે આવેલી કુદરતી ગ્રંથિઓ (glands) વૃદ્ધિ પામી હતી, અને કેટલીક કાળી પડી ગઇ હતી. આથી જણાશે કે અંદર ગુપ્ત રીતે રહેલ અર્બુદના જેવા વ્યાધિથી પણ હિસ્ટીરીઆના જેવાંજ ચિન્હો થાય છે, અને તેવું હિસ્ટીરીઆ ગમે તે માનસિક પ્રયોગોથી મટી શકતું નથી. કેટલીકવાર હિસ્ટીરીઆ વાઇની સાથે મળી ગયેલું જણાય છે, અને બન્નેનાં લક્ષણો એકી વખતે જોવામાં આવે છે. કેટલીકવાર માણસોને અતિશય તન કે મનના શ્રમ પછી અથવા એકદમ ફિકર પડવા પછી અથવા કાંઇ અકસ્માત વાગવાથી મજ્જાતંત્ર એવું બગડી જાય છે; અગર જોકે તરત તો કાંઇ અસર જણાતી નથી, તોપણ તેના સ્વભાવ વિગેરેમાં ફેર પડેછે અને કેટલીકવાર હિસ્ટીરીઆ જેવો વ્યાધિ ઉત્પન્ન કરે છે. આ વ્યાધિ **પ્રાણજન્ય હિસ્ટીરીઆ** અગર **ક્ષોભજન્ય હિસ્ટીરીઆ** કહેવાય છે. રેલ્વે ટ્રેનમાં લાંબા વખત સુધી બેસવાથી તેમજ ટ્રેનો અથડાવામાં વાગવાથી એવી જાતનું હિસ્ટીરીઆ થાય છે. આવા કેસો સ્ત્રી ને પુરૂષ બન્નેમાં બનવાં પામે છે, અને અકસ્માતના બનાવ પછી કેટલાક દિવસો જાય છે, ત્યારે તે પ્રકટ થાય છે, તેથી તેને કારણભૂત ગણતા નથી, પણ એ ભૂલ છે. તે અકસ્માત જ તેનું ખરૂં કારણ છે. કેટલીક વખત હિસ્ટીરીઆ ચમકના જેવું સખત સ્વરૂપ ધારણ કરે છે, અને વિદ્વાન ડાકટરો પણ તેમાં ભૂલ ખાઈ જાય છે, ને ચમક સમજીને દવા કરવા જતાં નિષ્ફળ થાય છે. ગમે તે કારણથી હિસ્ટીરીઆનાં આવાં દર્દ થયાં હોય છે, અને તે સાથે તે અનેક જુદા જુદા વ્યાધિને બરાબર મળતાં લક્ષણો રજુ કરે છે. એક બાજુએ તમામ વ્યાધિઓની પરીક્ષા અને બીજી બાજુએ માત્ર હિસ્ટીરીઆની પરીક્ષા બન્ને સરખાં અઘરાં થઇ પડે છે. કેટલાકને દૃષ્ટિની મંદતા અથવા અંધાપો માત્ર ખોટોજ થઈ આવે છે, કેટલાકની એક આંખ મીંચાએલીજ રહે છે, ને બીજી ઉઘાડી રહે છે, કેટલાકનો સ્વર નાશ પામે છે, અને દર્દી બિલકુલ બોલી શકતો નથી, કેટલાક લોહી વિનાના ને ફિક્કા થઈ જાય છે, કેટલાકને કોરીઆના દર્દીની માફક કાંઇક અવયવ હાલ્યાજ કરેછે, કેટલાકને શ્વાસમાં મુંઝવણ લાગે છે, કેટલાકને હમેશાં ઉલટી થાય છે, કેટલાકને બહુજ સખત ઉધરસ થઈ આવે છે, કેટલાકને શરીરના જુદા જુદા ભાગમાં વિના કારણે દુખાવો લાગ્યા કરે છે, કેટલાકને ચમકની માફક જડબાં ચોટી જાય છે, અને તે ઉઘડતાં નથી, કેટલાંકને પેટ ફુલી આવે છે, અગર ચૂંક આવે છે, કેટલાકને હેડકી બહુ આવે છે. આવાં સઘળાં લક્ષણો કેવળ હિસ્ટીરીઆના લક્ષણ રૂપે ઘણી વખત જોવામાં આવે છે. ટુંકમાં કહેવાનું કે એક તરફ હિસ્ટીરીઆ અને બીજી બાજુએ સર્વ રોગ છે.

ચિકિત્સા.

ઇગ્નેશીયા:-૩×,૩ જે તે વાતની લાગણી બહુ થતી હોય, મનમાં વિવિધ તરંગો થતા હોય, એકદમ સ્વભાવમાં ફેરફાર થતો હોય, ગળામાં કાંઈ ડુચો કે ગોળો આવીને ભરાયો છે એમ લાગતું હોય, ને કોઈ જાતનો કંટાળો થવાથી હિસ્ટીરીઆ થયું હોય, ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી. હિસ્ટીરીઆથી

સાંધા રહી ગયા હોય, તો તે પણ આ દવાથી સારા થાય છે.

મૉસ્કસ્ (કસ્તૂરી):–૩×૩ હિસ્ટીરીઆમાં મૂર્છા સાથે દર્દી હાથ પગ પછાડતો હોય અને એવાં લક્ષણો દિવસમાં ઘણી વખત થતાં હોય, ત્યારે આ દવા પંદર પંદર મીનીટે આપવી. ૩×થી ફાયદો ન થાય તો ૧× આપવું, કેમકે જેમ તેમાં સુગંધી ઉગ્ર અને દવા તાજી તેમ જલદી આરામ થઇ શકે છે. ચિન્હો વાઇને મળતાં હોય ત્યારે પણ આ દવાજ ઉપયોગી છે. હિસ્ટીરીઆનું ફીટ આવ્યું હોય, ત્યારે આ દવાનાં એક બે ટીપાં પાણી સાથે મોંઢામાં રેડવાથી તરત ફીટ દૂર થાય છે.

ટેરેન્ટયુલા:–૩×,૩ દર્દીને આંચકીના જેવું તાણ આવતું હોય, ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી.

વૅલેરીઅન:–૩ રોગનો આક્રમ થાય, ત્યારે દર્દી પોતાના હાથ પગ ઘણા પછાડતો હોય, ને ઉંઘતો ન હોય ત્યારે અપાય છે.

ઍસાફીટીડા:–૩×૩ હિસ્ટીરીઆને લીધે ઉધરસ આવતી હોય, દમ ચડતો હોય, ગળામાં કાંઈ ડચુરો ભરાઈ જતો હોય, પેટમાં વાયુ બહુ જણાતું હોય, ને તેને પદાર્થોની વિચિત્ર ગંધ આવતી હોય, ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી.

પલ્સેટીલા:–૩× રજોદર્શન યોગ્ય કાળે થતું ન હોય, ગર્ભાશય પોતાના કાર્યમાં અનિયમિત હોય, ચ્હેરો ફિક્કો હોય, હાસ્ય કે રૂદન સ્હેજ વાતે થઇ જતું હોય, શ્વેત પ્રદર હોય, વખતો વખત પસીનો આવતો હોય, ને ખુલ્લા પવનથી જીવને ઠીક રહેતું ન હોય તો આ દવા આપવી. **સીમીસીફ્યુગા**:–૩× પણ લગભગ આને મળતા કેસોમાં અપાય છે. ડાબી બાજુએ કાંઈ દર્દ હોય તો તે વધારે અનુકૂળ છે.

ઑરમ:–૩ રૂતુસ્રાવ અતિશય થતો હોય, માથાપર લોહીનો જમાવ રહેતો હોય, જીવ બહુ ઉદાસ રહેતો હોય, આત્મહત્યાના વિચાર થતા હોય ઇત્યાદિ લક્ષણો આ દવાને સૂચવે છે.

પ્લેટીના:—૬×,૬ હોસકોસ ઉડી ગયા લાગતા હોય, સ્વભાવ બહુ વિચારશીળ અને ચિંતાતુર હોય, એકદમ ગુસ્સો થતો હોય, ગર્ભાશય તરફ લોહીનો જોસ હોય, ઋતુ સ્રાવ બહુ વ્હેલો આવતો હોય, અથવા ઘણા વધારે વખત સુધી ચાલતો હોય, વિષય સંબંધી જાગૃતિ ને ઇચ્છા વિશેષ હોય, ત્યારે સ્ત્રીઓને આ દવા ચાર ચાર કલાકે અપાય છે.

કૉકયુલસ:—૩× ઋતુસ્રાવ વખતે દુખાવો રહેતો હોય, પેશાબ ચોખ્ખો ને ઘણો ઉતરતો હોય, ફેર આવતા હોય, ને ખાધા પછી ઓડકાર આવતા હોય ત્યારે આ દવાથી ફાયદો થાય છે.

ઝીન્સીવેલેરીઅન:—૨× ગળામાં કાંઈ ગોળો આવીને ભરાતો હોય, સાંજ વખતે વ્યાધિનો આક્રમ વધારે થતો હોય, પેશાબ ઘણો અને નિર્મળ પાણી જેવો આવતો હોય, દર્દી દિલગીર રહેતો હોય, વારંવાર રડી પડતો હોય, અને અંડાશયમાં ચસકા આવતા હોય, ત્યારે આ દવાથી ઘણો સારો ફાયદો થાય છે.

નક્સવૉમિકા:—૩×,૬× દસ્ત કબજ રહેતો હોય, કડવા ઓડકાર આવતા હોય, વાયુ જણાતું હોય, હેડકી થઇ આવતી હોય, પેટમાં દુખતું હોય, માથું દુખતું હોય, ફેર આવતા હોય, શરીરનું ભાન જતું રહેતું હોય, ઇત્યાદિ સંજોગોમાં આ આપવાની જરૂર પડે છે. આ પછી થોડા દિવસ **સલ્ફર** આપવા જેવું લાગે તો તે આપવું.

કૉફી:–વૃદ્ધ ઉમ્મરની સ્ત્રીઓને જરા પણ ઉંઘ આવતી ન હોય, રાત દિવસ વિચાર થયા કરતા હોય, ને કામકાજથી, સંસારથી કે કંકાસથી કંટાળી જવાથી હિસ્ટીરીઆ થયું હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી છે.

નક્સ મૉસ્કેટસ, કેસ્ટોરીઅમ ૨×, ૩× **એગ્નસ ઑસીઆ** અને **ક્રૉકસ** કોઇ કોઈ વખત વપરાય છે માટે તે દવા વાંચીને પસંદ કરીને આપવી.

મૉનો બ્રોમાઇડ ઑફ કેમ્ફર:—૧×સ્ત્રીઓના હરકોઇ રોગને શાન્ત કરવામાં તેમજ નિદ્રા લાવવામાં દરેક દાકતરે **ડા. હેઇલની માફક ખીસામાં રાખવી.**

અનુસંગી ઉપાય:–(૧) દર્દી પોતાના વ્યાધિને તથા કલ્પિત દુઃખોને ભૂલી જાય, તેની પાસે તેવો ધંધો કરાવવો–તેને કદી પણ નવરો બેસી રહેવા દેવો નહિ. એકલા નવરા બેસી રહેવાથીજ ઘણીવાર આ વ્યાધિ ઉત્પન્ન થાય છે; માટે હરકોઈ રીતે તેનું મન આનંદમાં રહે, તેવા ઉદ્યમમાં તેને લગાડી દેવો. (૨) તેના મિત્રોએ તેના પ્રત્યે પ્રેમ શબ્દો વડે બતાવવો નહિ, પરંતુ ખરી રીતે તેનું ભલું કરી બતાવવું; તેના વ્યાધિ માટે તેની દયા પણ શબ્દોમાં બતાવવી નહિ;

તેથી દર્દી વધારે નબળામનનો થાયછે, અને પોતાની વ્યાધિગ્રસ્ત સ્થિતિમાં કેટલોક આનંદ માનવા લાગે છે. એથી ઉલટું તેનું મન મજબૂત કરવાની તેને ભલામણ કરવી, અને તેનો વ્યાધિ તેને સંભારી આપવો નહિ, પણ એમ કહેવું કે એ કાંઈ વ્યાધિજ નથી, એ તો થોડા વખતમાં મટી જવાનું ઇત્યાદિ. તેની ખરાબ ટેવો હોય તેને છોડાવી દેવી, અને જરૂર લાગે તો જે ઘરમાં તે રહેતો હોય, તે ઘરમાંથી થોડો વખત તેને બીજે રહેવા લઈ જવો. (૩) દર્દીને કોઈ પણ કેફી, માદક કે ઉષ્ણ દવાઓ પોતાની મરજીમુજબ લેવા દેવી નહિ; ડૉકટરે દવા તરીકે આપવી પડે તો આપવી, પણ દર્દીની ઇચ્છાનુસાર નહિ. (૪) ઉંચેથી ઝારી જેવા વાસણમાંથી ચંડું પાણી પડતું હોય, તેની નીચે દર્દીને બેસારવો, અને પાણીનાં છુટાં છુટાં ટીપાં તેના અંગ ઉપર પાએક કલાક સુધી પડવા દેવાં. આવા સ્નાનને shower-bath (શાવરબાથ) કહે છે. એકદમ શરૂઆતમાં ચંડું પાણી ખમી શકાય નહિ, તો પહેલાં જરા ગરમ પાણી વાપરવું, અને પછી ચંડા પાણીનો ઉપયોગ કરવો. માથાના વાળ ન પલળે તે માટે રેશમી કપડું જરા તેલવાળું કરીને માથે બાંધવું અને પછી તેવું સ્નાન કરવું. કપાળ ને માથાના આગળના ભાગમાં પાણીની ઝીણી ધારો પડે છે, તે ખરેખર ઘણી ખુશકારક લાગે છે. (૫) સઘળી જાતની મનને ઉશ્કેરનારી રમત ગમતો—નાટકો મિજલસો—વિગેરે બંધ કરવું. છાતી ને ગળાની આસપાસનાં કપડાં તંગ ન રાખવાં. દર્દીને જેમ બને તેમ વધારે ઉંઘ લેવા દેવી; ઉજાગરો કરાવવો નહિ, સ્ત્રીને રજોદર્શન સંબંધી હરકત હોય, તો તેનો યોગ્ય ઇલાજ કરવો, અને જે જે ચિન્હ જણાય તેને ખરેખર વ્યાધિનાં ચિન્હો છે, કે હિસ્ટિરીયાને લીધે માત્ર અવ્યવસ્થિત મજ્જાતંતુથી ઉત્પન્ન થતાં ચિન્હો છે તેની તપાસ કરીને ઇલાજ કરવો. હિસ્ટીરીઆનું દર્દ દબાવવા માટે દર્દીને કેટલીકવાર ખોટો ભય, પ્રેમ, ઇત્યાદિ બતાવવાની જરૂર પડે છે, તો ખપ પડયે તેમ પણ કરવું. દર્દી કોઇ કોઇ વાર પોતાના શરીરને માટે એટલો બધો ચિંતાતુર રહે છે કે જરા પણ દુખાવો, કે બેચેની વરતાય તો તે તેને મોટું સ્વરૂપ આપી દેછે. દર્દીને એવી કેળવણી આપવી કે તે તન-મનને કબજામાં રાખીને, પોતાની જાતને તથા દુનિયાના બીજા મનુષ્યોને ઉપયોગી થતાં શીખે. (૬) સ્ત્રીના અંડાશયમાં જો દુખાવો લાગતો હોય, તો ઘણીવાર તે ભાગ ઉપર દબાણ કરવાથી, હિસ્ટીરીઆનો આવેશ મંદ પડી જાય છે. વખતે શરીરના બીજા કોઇ ભાગ ઉપર દબાણની જરૂર હોય છે, તોપણ અંડાશય ઉપર કોઇ પણ જાતની શસ્ત્રક્રિયા કરીને હિસ્ટીરીઆ મટાડવું એ બની શકે તેવું નથી. દર્દી તેના વ્યાધિના કારણ તરફ જેમ બને તેમ ઓછું લક્ષ આપે એ ખાસ જરૂરનું છે. (૭) અંગમર્દન એ હિસ્ટીરીઆના વ્યાધિ માટે બહુ ઉપયોગી છે. સારી રીતે આખે શરીરે પાથી અડધો કલાક તેલ ચોળીને પછી ઉપર કહ્યા પ્રમાણે સ્નાન કરાવવું. (૮) વીજળીથી પણ ઘણીવાર ફાયદો થાય છે. માટે ડાકટર સલાહ આપે, તો વીજળી મૂકાવવી.

મજ્જાતંત્રની નબળાઇથી સ્ત્રી પુરૂષમાં થતી નબળાઇ (Nervous ness) નર્વસનેસ મટાડવાની ફીલાડેલફીયાના ડૉ. વેર મિચેલની રીત કેવા દર્દીને માટે યોગ્ય છે?

આ રોગ પુરૂષ કરતાં સ્ત્રીવર્ગમાં વધારે જોવામાં આવે છે. પોચા સ્વભાવની સ્ત્રી કે જેઓ શરીરે દુર્બળ હોય અને જેઓના શરીરમાં લોહી ઓછું હોય, તેવી સ્ત્રીઓને માટે આ રીત ઉત્તમ નીવડી છે. વળી જે નબળા બાંધાના પુરૂષો મગજની મહેનત વધારે કરતા હોય, દેખીતી રીતે તન કે મનના બહુ નિર્બળ જણાતા ન હોય, પણ જ્યારે તેમના મગજ ઉપર કાંઇ એકદમ બોજો આવી પડે, ત્યારે તેમનું મન અસ્વસ્થ કે નિર્બળ જણાતું હોય, તેવા પુરૂષોને માટે પણ ઘણી સારી છે. સઘળી જાતના હિસ્ટીરીઆના દર્દીઓ માટે તે ઉપયોગી છે.

સાધારણ મજ્જાતંત્રની નબળાઇનાં કારણો.

વારસામાં મજ્જાતંત્ર ઘણીવાર નિર્બળ આવે છે; જેના કુટુંબમાં દારૂ કે કોઈ કેફી વસ્તુનું સેવન, ઘેલછા, વાઈ કે મધુપ્રમેહ થયો હોય, તે કુટુંબમાં થોડા ઘણા પ્રમાણમાં આ દર્દ જોવામાં આવે છે. પાછળથી કુટુંબની દુઃખદાયક સ્થિતિ, અતિશય મૉજ શૉખવાળી જીંદગી, કુસંગને લીધે પડતી કુટેવો, અતિશય અભ્યાસ, ચિંતા, બહુ લાંબી માંદગી, અકસ્માતથી શરીરને થયેલી મોટી ઇજા, મગજ, કરોડરજ્જુ કે ઉત્પત્ત્યવયવોનો કાંઇ રોગ, વિગેરે કારણભૂત થઈ પડે છે.

મજ્જાતંત્રની નબળાઈની ખાત્રી આપનારાં ઉત્તરોત્તર લક્ષણો—પોતાની ઉગતી વયમાં

નબળા મનના શખ્સો ઘણાજ ખુશી થાય છે, હસે છે, રમે છે, ખાય છે, પીએ છે, ને આનંદ કરે છે તેઓ બુદ્ધિબળ અને કૌશલ્ય ઘણું બતાવે છે, અને જેઓના સંગમાં તેઓ રહે છે, તેઓમાં પોતાનું પ્રાધાન્ય જોવા ઘણા ખુશી હોય છે. આમ છતાં તેઓ ઘણીવાર ચીડાઇ જાય છે. આ પ્રમાણે ઘણાં વર્ષો સુધી ઘણીવાર ચાલે છે, અગર થોડા વર્ષોમાં તે માથાનો દુખાવો, નબળાઇ, બેચેની, નિદ્રાનાશ, એકાએક થઇ આવતા સખ્ત મનોવિકાર—અતિશય હાસ્ય, ક્રોધ, મોહ, કામ, ઇત્યાદિ લક્ષણો દર્શાવે છે, અને તે થવાને માટે કાંઈ યોગ્ય કારણ હોતું નથી. ધીમે ધીમે દર્દી એકાંત પસંદ કરે છે, પોતાના પહેલાના મિત્રોને તથા સગા સંબંધીને અપ્રીતિ દર્શાવે છે, પોતાનો નિત્યનો ધંધો જે પોતે પહેલાં આનંદથી કરતો હોય, તે છોડી દેવા લાગે છે, પોતે કંટાળી ગયાની વાતો કરે છે, તેનો ચ્હેરો ફિકરમંદ ને ફિક્કો લાગે છે, ભૂખ બરાબર લાગતી નથી, વિચિત્ર ખોરાક પસંદ પડે છે, નજીવી બાબત પણ મોટી થઇ પડે છે, હાલવા ચાલવાનો કંટાળો આવે છે, બસ એકાંત વધારે ને વધારે પ્રિય થતી જાય છે, વખતે કાંઈ દવા મળી શકે, તો કાંઇ નિશ્ચય વિના ગમે તે દવા લેછે. કોઇવાર ઉલટી થાય છે, કોઇવાર ઝાડા થાય છે, કોઇવાર ઉધરસ આવવા લાગે છે, ને કોઇવાર અમસ્થોજ દર્દી અતિશય લેવાતો જાય છે. વખતે બિલકુલ અનાજ લેવાની નાપાડે છે, તેનું રૂધિરાભિસરણ મંદ હોય છે, શરીર તેમાં ખાસ કરીને હાથ પગ થંડા રહે છે—આ ખરી રીતે મગજની નબળાઇ છે. હાથ પગનાં તળીઆં ઘણીવાર ભીનાં રહે છે, સ્નાયુઓ પાતળા પડી જાય છે અને કસરતી જુવાનના જેવાં વાળવાથી કઠણ થતાં નથી. તેની ચાકરી કરનારાં માણસો તેની હઠીલાઇ, ક્રોધ, અનિયમિત વર્તન, ગેરવાજબી માગણીઓ ઇત્યાદિથી ઘણાંજ કંટાળી જાય છે, તોપણ તેને પોતાને તેનો કશો ખ્યાલ આવતો નથી, અને ઉલટું તેઓ "નિર્દય છે—કાંઇ કરતા નથી" ઇત્યાદિ શબ્દો કાઢે છે, કેટલીકવાર જ્યારે બીજાઓ તેની પ્રત્યે કાંઇ દયાનાં વાકયો બોલે છે. ત્યારે તે ધ્યાન દઇને સાંભળે છે, અને બીજાઓને તેની વધારે ને વધારે દયા આવે, એવું વર્ત્તન ચલાવે છે. પોતે જાણી જોઇને દુઃખી થાય, અને બીજાઓને દયા આવે એમાં પોતાને કાંઇક ઉંડો આનંદ પડતો હોય એમ લાગે છે.

મગજતંત્રની નબળાઇ દર્શાવનાર દર્દીના અંગની પરીક્ષા ને ઇલાજઃ—દર્દીને કોઇપણ અંગનો વ્યાધિ થયો હતો—અગર થયો છે કે કેમ તેની બરાબર તપાસ કરવી. કેટલીકવાર દર્દી શરીરના કોઈ અંગનો પોતાને રોગ ન હોય તોપણ રોગ છે એમ માને છે, અને વૈદ્ય આગળ ફર્યાદ કરે છે, માટે તેનો વ્હેમ હોય, તે દૂર કરવો, અગર રોગ હોય તો ઇલાજ કરવો.

વેર ખીચેલનો ઉપાય.

ઉપાયમાં પાંચ મુખ્ય બાબતો છે. (૧) આરામ, (૨) ખોરાક. (૩) કુટુમ્બથી જુદા રાખવાપણું. (૪) અંગમર્દન. (૫) વીજળી લગાડવી.

આરામઃ—જો દર્દી તન કે મનના લાંબા શ્રમથી કંટાળી ગયો હોય, અગર તેણે કાંઇ ખરાબ ટેવથી મગજતંત્ર બગાડી નાખ્યું હોય, તો તેને થોડાક દિવસ સંપૂર્ણ આરામ આપવો, ને સારી રીતે નિદ્રા આવે તેમ કરવું; પણ જો માત્ર પોતાના મનના તર્ક વિતર્ક કરીને નબળાઇ લાવતો હોય, તો તેને વિચાર કરવાનો વખત ન મળે તેવા કામમાં રોકવો. કામકાજ વિનાની નવરાશ એ મગજતંત્રનો મોટો દુશ્મન છે, માટે છેવટ રમતગમતમાં પણ મનને પરોવેલું રાખવું.

ખોરાકઃ—ખોરાક દૂધનો તથા ઘીનો વધારવો. ચરબીવાળા પદાર્થોની વધારે જરૂર છે. કૉડલીવર (પચે તેને) આપવું. ગરમ મસાલા બંધ કરવા, જેમ બને તેમ સાદા ખોરાકની ટેવ પાડવી; તોપણ સ્વાદને ખાતર જરૂર પડે તો વાપરવા. મળી શકે તેને માખણ બહુ ફાયદાકારક છે. સુકો મેવો તથા ફળો જરૂર પડે તેટલાં ખાવાં. ગળપણ બહુ ફાયદાકારક નથી.

કુટુમ્બથી જુદા રાખવાપણુંઃ—આવા દર્દીને તેમના સગાવહાલાની મોટી સંખ્યામાંથી દૂર કરવો જોઇએ. માત્ર એકજ માણસ તેની સાથે રાખવું, જે તેના મન ઉપર જોઇએ તેવો કાબુ રાખી શકતો હોય, એટલુંજ નહિ પણ જરૂર પડયે તેને આનંદ ને ગમ્મત પણ આપી શકતો હોય, તેવો સાથે રહેનાર માણસ મજબુત ઇચ્છાબળવાળો હોવો જોઇએ; તેણે પોતાના સારા વર્તનથી તેની ઉપર છાપ બેસારવી જોઇએ. તેને ભય તથા અપ્રીતિ બન્ને વાપરતાં આવડવાં જોઇએ. આ પ્રમાણે રહેવાથી તેને તેના સગાસંબંધીના વિચારો ઓછા આવશે, અને નવા દેખાવો તરફ લક્ષ ખેંચાશે.

અંગમર્દનઃ—અંગમર્દન કરનાર શખ્સ મજબૂત

બાંધાનો ચાલાક ને દઢ બુદ્ધિવાળો હોવો જોઇએ, જેથી તે દર્દી ઉપર જોઇતો દાબ રાખી શકે. અંગમર્દન બને તો તેલ વડે આખે શરીરે ધીમે ધીમે હમેશાં સવાર સાંજ બે વખત થવું જોઇએ. એક કલાક સવારે અને એક કલાક સાંજે બસ છે. થોડા દિવસ પછી અંગમર્દન વખતે દર્દીના હાથ પગને કસરત કરાવવી એટલે કે જ્યારે મર્દન કરનાર તેના હાથને ખેંચવાનો પ્રયત્ન કરે, ત્યારે દર્દીએ તેને સંકોચવાનો પ્રયત્ન કરવો. આ પ્રમાણેની કસરતને passive exercise–પેસીવ કસરત કહે છે. તે હમેશાં અડધો પોણો કલાક સવારે ને તેટલો જ વખત સાંજે કરાવવી. પછી થોડા દિવસે દર્દીને પોતાને કસરત કરવાનું કહેવું, અને જરૂર હોય, તો કોઇએ તેને કસરત શીખવવી, તથા કરી બતાવવી. ધીમે ધીમે જો કસરતનો શોખ વધે તો કસરતનો વખત લંબાવતા જવો અને સાથે સાથે અંગમર્દન પણ બરાબર કરવું.

અનુસંગી ઉપાયઃ—આ સાથે અનુસંગી ઉપાયો ઘણા છે. અંગમર્દનની પછી શરૂઆતમાં જરા ગરમ પાણીથી ને પછી ચંડા પાણીથી નહાવાની ટેવ પાડવી એ બહુજ ગુણકારી છે. નહાતી વખતે ચંડું પાણી કપાળ ને તાળવા ઉપર સારીરીતે પડવા દેવું. શાવરબાથ એટલે કે દર્દી આરામખુરસી ઉપર બેસે કે સુવે, ત્યારે ઉંચેથી ચારણી જેવા યંત્રમાંથી પાણી પડે; એ પણ બહુ આનંદ આપે છે, અને મનને સ્વસ્થ કરેછે. હાલમાં વીજળીના પ્રયોગો પણ મનની અસ્વસ્થતા મટાડવા માટે વપરાય છે. એ બધાની સાથે નીચેના નિયમો ઉપર લક્ષ આપવામાં આવશે તો મજ્જાતંત્રની નબળાઇ જલદી દૂર થશે.

મનોબળ વધારવાની રીત.

દરેક મનુષ્યને ઇશ્વરે અગાધ શક્તિઓ આપેલી છે; પરંતુ મનુષ્યો પોતાની મેળે તર્કવિતર્ક કરીને તેમને ઓછી માને છે, અગર નબળી પાડે છે, અને પછી પોતે માંદા ને નબળા થઇને ફરે છે; પણ જો દરેક જણ તે ખોટી ધારી બેઠેલી નબળાઇ દૂર કરવા દઢ સંકલ્પ કરે તો સહેલાઇથી પોતે હરકોઇ રોગને કે નબળાઇને હઠાવી શકે. લડાઇઓમાં ગમે તેવા રોગવાળા પણ જુસ્સામાં આવે છે, ને લડવાનો દઢ નિશ્ચય કરે છે, ત્યારે લડી શકે છે ને બીજાને મારી શકે છે. કેટલા કેટલા ઘા વાગ્યા હોય છે છતાં લોકો હેઠા પડતા નથી, ને દોડતા દોડતા લડે છે તે બધું શું? મનોબળ. તો પછી અહિં ઘર આગળ બેઠા બેઠા આપણામાં એટલુંએ મનોબળ ન હોય કે ઉદાસીનતાને કાઢી મૂકીને કાંઇ ઉપયોગી કામમાં એકદમ બેસી જઇએ નહિ? મહાન્ ઋષિ મુનિઓએ પોતાના મનોબળથી અલૌકિક કામો કર્યાં છે, તો એ મનોબળ કેટલું બધું હશે. એ મનોબળ કોઈ પાસેથી આવતું નથી. પોતાની પાસેજ છે, પોતે તેને ઓળખવાનું છે, અને પોતે તેને વાપરવાનું છે. **મારાથી થઇ શકતું નથી, હું નબળો છું, મને ગમતું નથી એ શબ્દો નિર્માલ્યના છે.** એકવાર પાંચદશ મીનીટ મનને શાંત કરો, તમે તેના ઉપરી અને નિયંતા છો એમ માનો, અને પછી સંકલ્પ કરો કે અમુક કામ કરવું છે, તો તે અવશ્ય સહેલું થઈ પડશે અને અંગમાં એવી ફુરતી આવશે કે તમે તે થોડા વખતમાં કરી શકશો. આ પ્રમાણે ઘણીવાર જોવામાં આવ્યું છે કે જો હિસ્ટીરીઆના દર્દવાળા લોકો દઢ નિશ્ચય કરે છે, કે ફીટ આવવા દેવી નથી, તો તે ફરીથી થતું નથી, અને વગર દવાએ દર્દી સાજો થઇ જાય છે.

એવા મનોબળવાળા માણસો હોય છે કે તેની માત્ર હાજરીથી સઘળા આસપાસના માણસોમાં એક જાતની ભય જેવી અસર થઇ આવે છે. જેઓ માન આપવા ન ઇચ્છતા હોય, તેઓ તેને જોઈનેજ નમે છે. તેને કશું અઘરૂં લાગતું નથી. દુઃખમાં પણ તે હસે છે ને અફસોસ કરે છે. તેનો એકજ હેતુ હમેશાં પોતે મજબૂત થવાનો ને બીજાને મજબૂત કરવાનો હોય છે.

જેમ શરીરના બીજા ભાગોને કસરતથી આપણે મજબૂત કરી શકીએ છીએ તેમ મનોબળને પણ કરી શકીએ છીએ. તે માટે આવી રીત છેઃ—તમો એકાંત જગ્યામાં જઇને બેસો, અને આ છાપેલા ચાર મંત્ર રૂપી વાક્યો એક પછી એક એમ અડધા કલાક સુધી હમેશાં સવાર સાંજ (બે વખત) જાણે કાંઈ ધર્મની માળા ફેરવતા હઇએ તે પ્રમાણે બરાબર અર્થ સમજીને તથા તેનો ભાવ મનમાં પ્રકટ કરીને બોલો. પ્રથમ બે ત્રણ દિવસ પહેલો મંત્ર ભણવો, પછી બે ત્રણ દિવસ બીજો મંત્ર, પછી વળી એક દિવસ પહેલા બન્ને મંત્રો અને તે પ્રમાણે ચારે મંત્રો પૂરા થાય, ત્યારે સાત આઠ દિવસ એ ચારે મંત્રો ભણવા. જો કોઈ માણસ ખરા મનથી એ પ્રમાણે કરશે તો તેનું મનોબળ ઘણુંજ વધશે અને મજ્જાતંત્ર એવું સારૂં થશે કે તેને વૈદ્યની જરૂર પ-

ડશે નહિ. વળી તે મજબૂત મનોબળથી સંસારમાં પણ ઘણો લાભ મેળવશે. યોગનો આ એક સિદ્ધ કરેલો રસ્તો છે.

૧. મારામાં ઘણું મનોબળ છે. મારા મનોબળને કોઈ હઠાવી શકે તેમ નથી.

૨. મારૂં મનોબળ એ અદ્દભુત શક્તિ છે; તે કશી ચીજથી નાશ પામે તેમ નથી.

૩. મારા મનોબળથી હું સર્વ સંકટો કાપી શકું છું, મારા મનોબળથી હું સર્વ સુખ મેળવી શકું છું.

૪. હું સર્વદા આનંદમય છું. ઉદ્વેગ મારામાં આવી શકે નહિ.

મગજની નબળાઇ.

(Neurasthenia, nervous debility.)

ન્યુરાસ્થીનીઆ, નર્વસ ડેબીલીટી.

મગજની નબળાઈ કેટલાક માણસોને વખતો વખત થઇ આવે છે, અને કેટલાકને ઘણા શ્રમ પછી પણ થતી જોવામાં આવતી નથી. હિસ્ટીરીઆવાળાં અગર બીજા મગજના રોગવાળાં માબાપનાં છોકરાંઓને થોડા અભ્યાસથી પણ મગજ નબળું પડી જાય છે. સાધારણ રીતે જ્યારે કેટલાકનું શરીર નબળું પડી જાય છે અને રૂધિર ફિક્કું ને પાતળું પડી જાય છે, ત્યારે મગજની નબળાઈ લાગે છે, અને શરીરમાં જરા લોહી ભરાય છે, એટલે ઠીક થાય છે, જેથી મગજ પાછું બળવાન થાય છે. જેમ જેમ હાલનો સુધારો અને હાલની કેળવણી ફેલાતી જાય છે, તેમ તેમ મગજની નબળાઈ વધારે સ્પષ્ટ થતી જાય છે. કેટલાક પોચા સ્વભાવના માણસો મગજની નબળાઇ ધારી બેસે છે, અને નિરર્થક અભ્યાસ મૂકી દેછે. ઇચ્છાબળ વાપરવાથી મગજ મજબૂત થઇ શકે છે.

કારણ:–અતિશય મગજની મહેનત, ચિંતા, શોક, અભ્યાશ, અતિશય સ્ત્રીસંગ, હસ્તક્રિયાની કુટેવ, ઉજાગરા, હલકો–ક્ષુદ્ર ખોરાક, ઇત્યાદિથી મગજના તંતુઓ ઉપર જોઇએ તે કરતાં વધારે બોજો આવી પડેછે; અને નવા તંતુઓ જોઇએ તેટલી ઉતાવળથી બની શકતા નથી.

લક્ષણ:–બેચેની લાગે છે, કામ કરવાનો ઉત્સાહ જતો રહે છે, પોતાથી ધારેલું કાર્ય નહિ બને એમ શંકા થાય છે, પોતાની તબીઅત ઠીક નથી એમ પોતાને લાગે છે, દર્દીને પોતાનેજ કાંઈક રોગ થયો હોય એમ લાગે છે, બીજાઓને (તેનું) શરીર સાજું સારૂં લાગે છે, સ્ફુરતા અને ચંચળતા દૂર થાય છે, પડી રહેવાનું મન થાય છે, ન ચાલતાં કામ કરવું પડે છે, વખતે કોઈ જગ્યાએ દુખાવો લાગે છે, રાત્રે ઉંઘ આવતી નથી, વાંચવું લખવું ગમતું નથી, યાદશક્તિ કમી થઈ જાય છે, ઉદાસીનતા રહે છે, કોઈ કોઈને કાંઇ મહાન્ વ્યાધિ થયાની ભ્રાંતિ થાય છે, પોતાનું શરીર નબળું પડતું હોય, અને યુવાન્ છતાં પોતે વૃદ્ધ થઇ ગયો હોય એમ લાગેછે, અજીર્ણ સ્થા કરેછે, અંધારાં આવે છે, કાનમાં ભણભણાટ થાય છે, નપુંસકત્વ લાગે છે, વીર્યસ્રાવ વખતો વખત થાયછે, સ્ત્રીને દસ્તાન (ન્હાવણ) નિયમસર આવતું નથી, કોઈની સોબત કે વાતચિત ગમતી નથી, લક્ષણો એક સરખાં રહેતાં નથી તેમજ એકને એકજ લક્ષણો લાંબો વખત રહેતાં નથી, થોડી થોડીવારે દર્દી નવી નવી ફરિયાદો કરે છે, તેનું મગજ હિસ્ટીરીઆવાળા દર્દીના જેવું પોચું અને તરંગી થઇ જાયછે; પણ મગજની મહેનત લેવા તરફ અણગમો રહે છે, એ એક મુખ્ય લક્ષણ છે. કેટલીકવાર મગજની નબળાઇ સાથે વાંસામાં કરોડનો એકાદ મણકો દુખેછે, અને તેને દાબી શકાતો નથી. ઘણી વખત આંખો ઉંડી ઉતરી ગયેલી અને ચ્હેરો લેવાઈ ગયેલો જણાય છે.

નિર્ણયઃ–કોઇને ખરેખર મગજની નબળાઇ થઇ છે કે કેમ તેનો નિર્ણય કેટલીક વખત મુશ્કેલ થઈ પડે છે; આ નિશ્ચય કરવા માટે દર્દીની વર્તણુકની બરાબર પરીક્ષા કરવી જોઇએ અને કાંઈ નિર્ણય ઉપર આવતાં પહેલાં થોડાક દિવસ સુધી તબીઅત જોવી જોઇએ, જો દર્દી કોઈ મોટો રોગ થયાનું કહેતો હોય તો તપાસ કરવી, અને એમ લાગે કે માત્ર તેને વ્હેમ થયો છે, તો બીજાં લક્ષણો શું શું છે તે જોવાં અને ફક્ત મગજની નબળાઈ લાગે તો તેને હિંમત આપીને તેનો વ્હેમ દૂર કરવો.

ચિકિત્સા.

ફૉસ્ફેરીક ઍસીડઃ–૧×,૧ યાદશક્તિ ગુમ થઇ ગઇ હોય, ચિંતાથી મગજ ખાલી પડી ગયું હોય, વિષયભોગની માઠી અસર જણાતી હોય, પરશેવો ઘણો વળતો હોય, પેશાબ વિશેષ જતો હોય, ને માથામાં દુખાવો રહેતો હોય ત્યારે આ દવા પાંચ

પાંચ ટીપાં આપવાથી સારો ગુણ કરે છે.

પીક્રીક ઍસીડ:–[30×] વિચાર કરવાનો પ્રયત્ન કરવાથી મગજના તળીઆમાં થડકારો લાગે છે, માથું દુખવા લાગે છે, ને વાંસામાં અશક્તિ લાગે છે, ત્યારે આ દવા બબે કલાકે આપવી.

સ્કુટીલેરીઆ લેટરીફ્લોરા:–[φ] આ દવાનું અકેક ટીપું આપવાથી આરામ થઇ શકે એમ ડા. ગોર્ટન ખાત્રીપૂર્વક ભલામણ કરે છે. આ સિવાય નક્સવૉમિકા,[3] ઇગ્નેશીઆ[3] પ્લેટીના, ઍારમ,[6] નક્સ મોસ્કેટા, [3]સીમીસી ફ્યુગા[3] વિગેરે દવાઓ લક્ષણોને અનુસરીને અપાય છે.

એના કારડીઅમ:–[3] ચાર ચાર કલાકે આપવાથી યાદદાસ્તી વધે છે ને બીહીક દૂર થાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:–મગજનો સંપૂર્ણ આરામ એ મુખ્ય ઉપાય છે. દર્દીને બિછાનામાં સુવાડી રાખવો અને સારી પેઠે નિદ્રા લેવા દેવી, બિલકુલ બોલાવવો નહિ, કામ, ક્રોધ, વૈર, ચિંતા, ઇત્યાદિનું સ્મરણ થવા દેવું નહિ. આ પ્રમાણે આશરે પંદરેક દિવસ સુધી આરામ લીધા પછી તેની પાસેથી ધીમે ધીમે હમેશાં બે બે કલાક કામ લેવું, તથા ફરવા જવાની છુટ આપવી. દર્દી બહુ નબળો હોય તો પૌષ્ટિક ખોરાક આપવો. માલ્ટાઇન કૉડલીવર, વિગેરે ઉપયોગી થઇ પડે છે. હવા ફેર કરવાની જરૂર હોય, તો દરિઆ કિનારે હવા ફેર કરાવવી. જરા ઠીક થયા પછી બે ચાર માસ સુધી બ્રહ્મચર્ય પાળવું. જેમનું મગજ જન્મથી નબળું હોય, તેમણે બ્રહ્મચર્ય લાંબા વખત સુધી એટલેકે ચાર થી છ માસ પર્યંત પાળવું, અને આખા વર્ષમાં ત્રણ કે ચાર વખતથી વધારે વિષયભોગ કરવો નહિ. મનને ધાર્મિક ને નીતિના શિક્ષણથી મજબુત કરવું. સ્ત્રીઓના સમાગમમાં આવવું નહિ, અને નિરૂદ્યમી ન રહેતાં નિયમિત રીતે શરીરને અનુકૂળ હોય તેવો ધંધો ચલાવ્યા જવો. વીર્યસ્રાવ, રક્તસ્રાવ, વિગેરે જે જે ચિન્હો જણાય તે તે દૂર કરવાં. ગરમ, શરીરને ઉશ્કેરનારી, કેફી કે માદક ચીજોનું સેવન બંધ કરવું. શીતવીર્ય પદાર્થોનું સેવન કરવું. એ સિવાય અંગમર્દન ને વીજળી પણ ગુણકારી થઇ પડે છે.

મજ્જાતંતુના સ્થાનિક વ્યાધિઓ.

(Local Nervous Affections)

મજ્જાતંતુનો વરમ.

Neuritis–ન્યુરાઇટીઝ.

કારણ:—શરદી લાગવાથી, જખમ થવાથી, ઇન્ફલ્યુઅન્ઝા કે ડીપ્થેરીઆ જેવો ચેપી રોગ થવાથી અગર દારૂ પીવાથી, કેલોમેલ, સીસું, ફૉસ્ફરસ, ઇથર વિગેરે ચીજોનો અતિ ઉપયોગ કે દુરૂપયોગ કરવાથી મજ્જાતંતુનો વરમ થઇ આવે છે.

લક્ષણ:—તંતુઓ સ્પર્શ કરતાં કઠણ લાગે છે, અને કેટલેક ઠેકાણે તેમાં ગાંઠો જણાય છે, તથા દાબવાથી દુખે છે. કોઇવાર મજ્જાતંતુ પાકે છે, પરૂ નીકળે છે. કોઇવાર મજ્જાતંતુ કઠણ થઇ જાય છે, અને અંદરનો પદાર્થ સુકાઇ જાય છે, ને તે સાથે પોષક–તંતુઓનો બિગાડ (Trophic neuroses) થયો હોય છે. જ્યારે પોષકતંતુનો બિગાડ થાય છે, ત્યારે વરમ થયેલ તંતુ નવો થતાં વિલંબ થાય છે; આ સાથે ગતિ ઉત્પન્ન કરવાની શક્તિ કેટલીક વખત ઓછી થઈ હોય છે. કેટલીકવાર આવા વરમ સાથે તાવ આવે છે, પગમાં દાહ બળે છે, પગની હાલવા ચાલવાની શક્તિ મંદ પડે છે. સ્નાયુઓ સંકોચાય છે, ત્વચા ઉપરથી કશો પ્રત્યાયામ (reflex) થતો નથી, અને વીજળીની કશી અસર જણાતી નથી. કોઈ કોઈ વખત આ રોગ તીક્ષ્ણરૂપ ધારણ કરે છે, તે વખતે ' વેગસ ' નામના દશમા તંતુનો બગાડ થાય છે, અને ન્યુમોન્યા થઇ આવે છે. આવા તીક્ષ્ણ વરમને ' **મલ્ટીપલ ન્યુરાઇટીઝ** ' કહે છે.

ચિકિત્સા.

ઍકોનાઇટ:—આ રોગમાં ઘણું કરીને મુખ્ય દવા થઇ પડે છે.

કાર્બોન બાઇસલ્ફાઇડ:—[3×] આ દવાથી પણ આરામ થાય છે. આ દવામાં જે તત્વ છે, તે પણ એવું ઝેરી છે કે તેના વિશેષ પરિચયથી પણ મજ્જાતંતુનો વરમ થાય છે.

સ્ટ્રમ્બમ:–[3]દારૂના સત્વ (આલ્કોહોલ) ના ઘણા ઉપયોગથી મજ્જાતંતુનો વરમ થયો હોય, તો તે આ દવાથી મટે છે

હાઇપૅરીકમ:–[1×] કાંઇ ઇજા થવાથી વરમ થયો હોય, ત્યારે અપાય છે. એ સિવાય **આર્સેનિકમ**–**3×થી** 30× (શરદીથી થયો હોય તો) આપવો.

બૅલાડોના[1]×થી ૩૦×(થડકારાની સાથે ચસકો અંદરથી તે બહાર સુધી આવતો હોય ત્યારે) એકેક કલાકે આપવાથી પણ ફાયદો થાય છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—દર્દીને સંપૂર્ણ આરામ આપવો, દસ્તની હાજતને માટે પણ તેને ઉઠવા દેવો નહીં. વારંવાર દારૂ પીતો હોય, તો તે તદ્દન બંધ કરવો, તે બંધ કરતાં કાંઈ સુસ્તી લાગે, તો તેને કાલીફૉસ, આમોન્યા, કેમ્ફર, કે સ્ટ્રીક્ન્યા આપવું. જો રક્તાશયને ઉત્તેજિત કરવાની જરૂર હોય, તો તેવાં ઔષધો આપવાં. જો કોઈ ધાતુના વિષથી આ દર્દ થયું હોય, તો તે ધાતુ સાથે સંબંધ રાખવો નહીં. ખોરાક હલકો પણ પૌષ્ટિક આપવો. દુખાવો નરમ પાડવા માટે ગરમ પાણીનો શેક અથવા થંડા પાણીમાં બોળેલું કપડું કે બરફ જે અનુકૂળ હોય તે વાપરવું. શેક કરવાથી ઘણીવાર ફાયદો થાય, તો ગરમ રેતી, કે ગરમ પાણી કે ગરમ કપડાંથી ખમી શકાય તેવો શેક કરી જોવો. પીડા શાંત કરવા માટે મોર્ફીયાની પિચકારી પણ મારવામાં આવે છે. અંગમર્દન ને વીજળી પણ ઘણી વખત લંબાણ થયા પછી ગુણકારી નીવડે છે. તંતુને કાંઈ જખમ થયો હોય, તો તેના છુટા પડી ગએલા છેડાઓને એકઠા કરી સાંધી દેવા.

ચસકો, જ્ઞાનતંતુનો દુખાવો-શૂળ.

(Neuralgia--ન્યુરાલજીઆ)

જ્ઞાનતંતુના દુખાવામાં, અને સંધિવાના દુખાવામાં મુખ્ય તફાવત એ છે કે (૧) એકમાં દાબવાથી દુખાવો ઓછો થાયછે, અને બીજામાં દાબવાથી દુખાવો વિશેષ લાગે છે. (૨) આ દર્દ ઘણું કરીને એક બાજુએજ થાય છે. અને (૩) એકાએક થઇને તેવીજ રીતે બંધ પડી જાય છે; (૪) વળી ફરીથી થાય છે, ત્યારે તેને તેજ સ્થળે થાય છે, અને (૫) ઘણું કરીને ફરીથી થયા વિના રહેતું નથી.

પ્રકારઃ—મુખ્યત્વે કરીને ચાર પ્રકાર છે. (૧) દંતશૂળ અગર ચ્હેરાના તંતુનો દુખાવો. (૨) હાથના તંતુનો દુખાવો. (૩) કખવા (૪) પગના તંતુનો દુખાવો, રાંઝણવા.

સામાન્ય કારણોઃ—આ રોગને માટે કેટલાક કુટુંબો અંદર વારસામાં ઉતરતી લાયકાત જોવામાં આવે છે. તેવાં કુટુંબોમાં પક્ષાઘાત, વાઇ, ઘેલછા, ઇત્યાદિ રોગો પણ વિશેષ જોવામાં આવે છે; આ પ્રમાણે જન્મથી લાયકાત હોય છે તે સાથે નબળાઇ, ઉજાગરા, ચિંતા, અતિશય શ્રમ, રક્તસ્રાવ, અન્નમાર્ગના કે મૂત્રમાર્ગના રોગ, શરદી, સંધીવાની અસર, હિસ્ટીરીઆ, મેલેરીઆ, સડો, વિગેરેથી ઉત્તેજન મળે છે. સ્થાનિક કારણોમાં જખમ, વિજાતીય પદાર્થનું આવાગમન, ગ્રંથિ, અર્બુદ અસ્થિનું દબાણ, સડો વિગેરે હોય છે.

દંતશૂળ–Tic-douloureux–ટીક દુલુરૂ. Facial neuraglia--ન્યુરાલજીઆ Trifacial Neuralgia–ટ્રાયફેશીયલ ન્યુરાલજીઆ.

બીજી જાતના ચસકાના કરતાં આ જાતનો ચસકો વિશેષ જોવામાં આવે છે અને સ્ત્રીઓને વધારે થાય છે. મગજના પાંચમા જ્ઞાનતંતુના દોષથી આ ચસકો પેદા થાય છે, અને તે તંતુની ત્રણ શાખાઓ ચ્હેરા ઉપર જે જે સ્થળે ફેલાય છે, તેમાંથી હરકોઈ એકાદ સ્થળે અગર સઘળા ભાગમાં ચસકા આવે છે. પહેલી શાખા આંખની ઉપર આવેલી છે, અને તેમાં દર્દ થાય છે ત્યારે ભ્રમરમાંથી ચસકો (supra-orbital neuralgia) કપાળમાં નીકળે છે, તે સાથે આંખ જરા લાલ થાય છે, પ્રકાશ ખમી શકાતો નથી, અને આંખમાંથી પાણી નીકળે છે. બીજી શાખામાં જયારે દર્દ થાય છે, ત્યારે એક બાજુના ગાલ, ઉપરનું જડબું, આંખની નીચલી પાંપણ અને ઉપલા હોઠમાં ચસકો (infra-orbital neuralgia) આવે છે. ત્રીજી શાખામાં દર્દ થાય છે, ત્યારે નીચલા દાંત, ડાઢી, નીચલો હોઠ અને જીભમાં ચસકો (sub-maxillary neuralgia) આવે છે.

આ ચસકાનું દર્દ કેટલીકવાર એવું તો સખત હોય છે કે અનાજ ખાઈ શકાતું નથી, અને ઉંઘ આવતી નથી. કોઈ કોઇવાર ચહેરાના સ્નાયુ ખેંચાય છે, ને ચામડી લાલ થઇ આવે છે. આ ચસકો દશ પંદર દિવસે અગર વધારે મુદ્દત ગયા પછી, ફરી ફરીને થાય છે, અને લાંબા કાળ સુધી તેમ થવાથી, વાળ બટકણા થાય છે, ધોળા થઇ જાય છે, અને ખરી પડે છે, તે સાથે સ્નાયુઓ સુકાઇને ક્ષીણ થઇ જાય છે. રાતની વખતે ચસકો વધારે સખત આવે છે.

૨. હાથનો ચસકો.

(Neuralgia of the Brachial Plexus) ન્યુરાલજીઆ ઑફ ધ બ્રેકીઅલ પ્લેક્સસ.

કારણઃ—હાથને ઇજા થવાથી, લચક લાગવાથી,

શરદીથી, હાથના તંતુ ઉપર દબાણુ થવાથી, હાથને બહુ થાક લાગવાથી, અગર બીજો કોઇ વ્યાધિ થયો હોય, તેને લીધે હાથમાં ચસકો આવે છે.

લક્ષણ:—આ દુખાવો દબાણથી અગર હલાવવા ચાલવાથી વધારે થાય છે. કોઇને બાવડામાં દુખે છે, કોઇને બાવડાની ઉપલી સપાટીમાં દુખાવો થાય છે, કોઇને કોણીથી તે ત્રીજા ને ચોથા આંગળા સુધી ચસકો આવે છે, તો કોઇને હાથની બહારની સપાટીથી તે પહેલાં ત્રણ આંગળાં સુધી ચસકો આવે છે.

૩. કુખવા. પાંસળાનું શૂળ.

(Intercostal neuralgia)

ઈન્ટરકૅાસ્ટલ ન્યુરાલજીઆ

અથવા Pleurodynia—પલ્યુરોડીનીઆ.

લક્ષણ:—એક બાજુનું છાતીનું પડખું અકડાઈ ગયું હોય એમ લાગે છે, જરા સ્પર્શ કરતાં દુખે છે, પણ દાબી રાખવાથી દુખાવો મૉળો લાગે છે. તે સાથે ત્વચા ઉપર ઝીણી ઝીણી ફોડલીઓ થાય છે. અગર તો કખવાની ફોડલીઓ મટી ગયા પછી પણ દુખાવો રહે છે. આ ફોડલીઓ બરો મૂતર્યો હોય તેવી દેખાય છે ને તે એક જુમખામાં થાય છે.

નિર્ણય:—ફેફસાના પડના વરમમાં તાવ હોય છે, અને શ્વાસોશ્વાસમાં મુશ્કેલી પડે છે. સંધીવાના રોગથી જ્યારે પાર્શ્વવાત થયો હોય, ત્યારે તેની આસપાસની ચામડી હલાવવાથી તેમજ દાબી રાખવાથી દુખાવો વધારે થાય છે.

૪. પગના તંતુનો દુખાવો; રાંઝણ.

(Sciatica—સાયેટીકા.)

કારણ:—જ્ઞાનતંતુ ઉપર દબાણ થવાથી, ઝાડાની કબજીઅત રહેવાથી, તથા થાક, શરદી, સંધીવા, લોકોમોટર એટેક્ષી, રક્તસ્રાવ વિગેરે કારણોથી રાંઝણ થઈ આવે છે.

લક્ષણ:—કોઇને સાથળની પછવાડેના ભાગમાં દર્દ થાય છે, કોઇને સાથળની અંદરની સપાટી ઉપર, કોઇને પગમાં ઢીચણ સુધી, કોઇને ઘુંટી પર્યંત, તો કોઇને અંગૂઠા પર્યંત, કોઇને પગમાં ગોટલામાં ને આંગળામાં, તો કોઇને માત્ર તળીઆમાં દર્દ થાય છે. આ દર્દ મુદતબંધી રહીને મટી જાય છે, વળી ફરીથી થાય છે, અને ઘણું કરીને એકજ બાજુએ થાય છે. રાંઝણ સખત રૂપે ધારણ કરે છે, ત્યારે દર્દી લાકડી વિના ચાલી શકતો નથી, અને દુખતી બાજુએ સુઈ શકતો નથી. રાંઝણ લાંબો વખત સુધી રહે તથા ઉપાય ન લેવાય તો પોષણકર્તા તંતુઓમાં બિગાડ થાય છે, અને સ્નાયુ પોષણ વિના ક્ષીણ પડે છે. કોઈવાર મધુ-પ્રમેહમાં, અને સ્ત્રીઓના કેટલાક વ્યાધિમાં પગની બન્ને બાજુએ રાંઝણ થાય છે.

આ રોગમાં નિતંબના સ્નાયુઓના પડમાં વા આવે છે અને તેનો દુખાવો પહેલાં થોડો અને પછીથી વધતો જાય છે. પહેલાં તો તે થોડો દુખાવો કરે છે અને તે દુખાવો રહી રહીને ઉઠતો જાય છે. નિતંબથી માંડીને તે ઘુંટણ સુધી આવે છે અને અગાડી જતાં પગના ઘુંટણ સુધી આવી જાય છે. દર્દી સંભાળથી ઉઠી બેસી ચાલી શકે છે અને કોઇવાર લગીર ચલાતું નથી, પગ બેહેરો લાગે છે, ઝંજણી ચઢી આવે છે. કોઇ વખત ડાબો, કોઈ વખત જમણો પગ પકડે છે. દુખતા ભાગની નસમાં (nerve) રતાશ-સોજો અને જાડાપણું હોતું નથી અને તે નસ નિતંબથી નિકળી છેક પગના અંદરની બાજુના ઘુંટણ સુધી હોય છે—જેને સાયેટીક નર્વ કહે છે—તે નસની નાની શાખાઓ પગના સ્નાયુઓનું પોષણ કરવાના કામમાં આવે છે. આ નાની શાખાઓ કરમાઇ જવાથી સ્નાયુઓમાં પોષણ મળતું નથી ને તેના દબાણને લીધે ઝંજણી—જુડાપણું—દુખાવો, ભારીપણું—ચાલતાં પડી જવાની બીક, ઇત્યાદિ લક્ષણો થાય છે. મટતાં તેને બહુ વખત લાગે છે, ને કોઇ કોઈ વખત દર્દી અને દાકતર બન્ને થાકી જાય છે. વ્હેમી લોકો કમળો, રતવા, દાઢનો દુખાવો, આધાશીશી, અમોઇ, ઉટાટીઓ, વરાધ વિગેરેની માફક રાંઝણ ઉંજોવે છે અને મંતરાવે છે.

ઉપર લખેલ ચાર પ્રકાર સિવાય કેટલીકવાર આંખોમાં ચસકા (occipital Neuralgia—ઑકસીપીટલ ન્યુરાલજીઆ) આવે છે. ઘણું કરીને બન્ને આંખોમાં સાથે આવે છે, અને તે તંતુઓ આસપાસમાં જ્યાં જ્યાં ફેલાણા હોય છે, ત્યાં ત્યાં ચસકો જણાય છે. માથાનું સ્પર્શજ્ઞાન એટલું તીવ્ર થઈ ગયું હોય છે કે વાળે અડવાથી પણ દુખે છે; કોઇ વખત ડોક પણ સજડ થઈ જાય છે, અને ગળાના રસ-પિંડો સુજી જાય છે, તેથી માથું હલાવી શકાતું નથી.

કોઈ કોઇ વખત સ્ત્રીઓને સ્તનના પિંડમાં ચસકો આવે છે, તે (Mastodynia—માસ્ટોડી-

નીઆ) ઠેઠ ગુહ્યાવયવમાં પણ જતો જણાય છે; ક્વચિત્ છોકરાંઓને પણ આવો ચસ્કો થતો જોવામાં આવે છે. હિસ્ટીરીઆવાળી સ્ત્રીઓના સ્તનમાં દુખાવા સાથે સોજો પણ હોય છે; ઋતુકાળ વખતે આવો દુખાવો વિશેષે કરીને થાય છે, અને સ્પર્શ સહન થઈ શકતો નથી,

કોઇ કોઈ પુરૂષને ઉત્પત્ત્યવયવમાં પણ ચસકા આવે છે. કેટલીક સ્ત્રીઓને અંડાશયમાં ચસકા આવે છે, કોઇને હોજરીના ભાગમાં ચસકા આવે છે, કોઇને રક્તાશયમાં ચસકો લાગે છે, તો કોઇને યકૃતમાં ચસકો જણાય છે, પણ તે બધા જ્ઞાનતંતુના દોષથી આવે છે; તોપણ સ્થાનિક રોગ હોય તો તેની તપાસ કરવી, અને પછી નિર્ણય કરવો.

ચસ્કાના વ્યાધિમાં હોમીઓપૅથીએ અને જીવનરસાયણ વિદ્યાએ ઘણી સારી ફતેહ મેળવી છે અને તેથી હવે બ્લીસ્ટરો મરાવવાની કે ત્વચામાં સોય ઘોંચીને દવા નાખવાની જરૂર રહેતી નથી.

ચિકિત્સા.

૧. **કેલીબ્રાઇ ક્રોમીઅમ**³ˣ:—મગજનાં પાંચમા તંતુમાં બગાડ હોય, આધાશીશી દુખતી હોય, બરફ કે એવી ઠંડી ચીજ ખાવાથી દાંતમાં કે માથામાં ચસ્કા ઉપડી આવતા હોય, ત્યારે આ દવા સારી છે.

૨. **કવીનાઇન**⁶ˣ:—જ્યારે મેલેરીઆની અસરથી આધાશીશી દુખતી હોય, કે આંખમાં ચસ્કો લાગતો હોય, ત્યારે આથી ફાયદો થાય છે, ક્વીનાઇનનું હમેશાં આઠ કલાકે એક ટીપું બસ થાય છે.

૩. **ચેલીડાનીઅમ**:³ˣ—જમણા લમણામાં દુખાવો હોય, અજીર્ણ રહેતું હોય, યકૃતનો કાંઈ વ્યાધિ હોય, શરદીથી દુખાવો વધતો હોય, ને ગરમ હવામાં રહેવાથી ઠીક પડતું હોય, ત્યારે આની જરૂર હોય છે.

૪. **નક્સવૉમિકા**³:—મેલેરીઆની અસર હોય, અજીર્ણ હોય, દસ્ત કબજ રહેતો હોય, બાવડામાં દર્દ થતું હોય ઇત્યાદિ લક્ષણો આ દવાને સૂચવે છે.

૫. **ઍકોનાઇટ**¹ˣ:—દુખતાભાગ તરફ લોહીનો જોસ હોય કે સંધીવાની કાંઇ અસર હોય કે શરદી લાગી હોય તો ઍકોનાઇટ માફક આવે છે. બાવડામાં ચસ્કા (brachialgia) આવતા હોય તે પણ આથી દૂર થાય છે.

૬. **બૅલાડોના**:³ˣ— જ્યારે ચસ્કાની સાથે તે ભાગ લાલ થઈ આવતો હોય, અને અવાજ કે ગડબડાટથી દર્દ વધતું હોય, ત્યારે આ ઔષધ વધારે સારૂં છે; આ દુખાવો એકાએક થઈ પાછો એકાએક મટે છે.

૭. **કૉલૉસીન્થ**³ˣ:—શરદી, ભેજ, સંધીવા, ગાઉટ ઇત્યાદિથી દુખાવો થયો હોય, સ્પર્શ કરવાથી કે અવયવને હલાવવાથી તેમાં વધારો થતો હોય, અને ગરમી તથા આરામથી ઓછો થતો હોય, ત્યારે પગના, વૃષણના, અંડાશયના વિગેરે ચસ્કા પણ આથી દૂર થાય છે.

૮. **સ્પાઇજીલીઆ**⁶:—અમુક મુદતે દુખાવો થઈ આવતો હોય, બેચેની ને ચિંતા રહેતી હોય, ચહેરા ઉપર કોઈ સ્થળે થડકારાની મિસાલે દર્દ થતું હોય અને બીજાં લક્ષણો કૉલૉસિન્થમાં લખ્યાં છે તેવાં હોય, ત્યારે આ દવા પણ અપાય છે.

૯. **પલ્સેટીલા**³:—અડધો અડધ ચહેરાનો ભાગ દુખતો હોય, દર્દ લાંબા વખતનું હોય, દુખતા જ્ઞાનતંતુમાં જાણે કાંઈ એકદમ આંચકો આવતો હોય તેમ લાગતું હોય, ને સ્ત્રીઓને રજોદર્શન બરાબર થતું ન હોય ત્યારે આ દવા અનુકૂળ થઈ પડે છે.

૧૦ **વર્બેસ્કમ**:—ચહેરો લાલ હોય, ખાટા ઓડકાર આવતા હોય, અને દુખાવો જરા આંખની નીચલી બાજુએ હોય, ત્યારે આપવું.

૧૧. **મેઝેરીયમ્**³ˣ—ઉપદંશ કે પારદની દવા વિશેષ લેવાથી ચસ્કાનો વ્યાધી થતો હોય તો આ દવા ગુણકારી છે.

૧૨. **પ્લેટીના**⁶:—સ્ત્રીઓને કાંઇ આ દવાને મળતાં લક્ષણો થતાં હોય તે સાથે દુખતો ભાગ બ્હેર (numbness) મારી ગયો હોય ત્યારે યોગ્ય છે.

૧૩. **ચાઇના**³ˣ:—અમુક મુદતે ચસ્કા ઉપડી આવતા હોય, મેલેરીયાનું જોર હોય, બહારથી સ્પર્શ સહન થઈ શકતો ન હોય, ચક્કર આવતાં હોય, કાનમાં ભણભણાટ સંભળાતો હોય, ઇત્યાદિ લક્ષણો આ દવાને સૂચવે છે.

૧૪. **આર્સેનિકમ**³ˣ:—આ દવા ચસ્કા દૂર કરવામાં સર્વોપરી છે એમ કહીએ તો ખોટું નથી. સાંજ વખતે અને રાત્રે દુખાવો વધતો હોય, મધ્ય રાત્રે ચસ્કો વધારેમાં વધારે સખ્ત થતો હોય, અને તે સાથે

ઘણી બેચેની રહેતી હોય, થંડું પાણી અડવાથી ચસ્કો વધતો હોય, તેમ વળી આરામથી પણ વધતો હોય અને હરવા ફરવાથી કમી થતો હોય, તથા તબીયત નબળી પડી ગઈ હોય ત્યારે આ દવા ઘણી યોગ્ય છે. તે ૩× વાળી તથા ૩૦× વાળી પણ અપાય છે.

૧૫. **સલ્ફર[૬]:**—જ્યારે કોઈ દવાની અસર થતી નથી એમ લાગે, ત્યારે થોડો વખત આ દવા આપવી, એટલે શરીર દવાની અસર ગ્રહણ કરવા લાયક થશે, વળી જ્યારે કાંઇ ત્વચા-રોગ બરાબર બહાર ફુટી નીકળી આવ્યો ન હોય, ને તે કારણસર ચસકાનો વ્યાધિ થયો હોય તો પણ આ દવા ઉપયોગી છે.

૧૬. **ફૉસ્ફરસ[૩]:**—જ્યારે મજ્જાતંતુ કાંઈ મગજના રોગથી, ચિંતાથી, અભ્યાસથી કે કોઇ એવા કારણથી બગડી ગયો હોય, અને તેથી દુખાવો રહેતો હોય, ત્યારે આ દવા પુષ્ટિ આપવા માટે અપાય છે.

૧૭. **ક્યુજા[૩×]:**—દુખાવા સાથેનાં ચિન્હો વારંવાર બદલાતાં હોય, દુખાવો ઘડીકમાં થતો હોય, અને ઘડીકમાં મટતો હોય, વળી એક ઠેકાણેથી મટીને બીજે ઠેકાણે થતો હોય, ઉઘાડા ભાગમાં પરશેવો થતો હોય, તે સાથે સંધીવા, ઉપદંશ, પ્રદર કે એવો કાંઇ રોગ હોય, તો આ દવા આપવી ઉચિત છે. આંખની આસપાસનું દર્દ ખાસ કરીને આથી દૂર થાય છે.

૧૮. **વીરેટ્રમ આલ્બમ:**—રાત્રે સુતી વખતે બાવડામાં ચસ્કા આવતા હોય. ત્યારે આથી ફાયદો થાય છે. **ફાર્મીઆ** પણ વપરાય છે.

રાંઝણ.

કેમોમીલા:[૩×]—પગના તંતુમાં દુખાવો થતો હોય, રાંઝણ થઇ હોય, દર્દીની ઉમ્મર નાની હોય ને સ્વભાવ ખાટો હોય, રાત્રે દર્દ વિશેષ લાગતું હોય, દર્દીથી સહન થઇ શકતું ન હોય, ને પગ ઝલાઇ ગયો હોય કે ખ્હેર મારી ગયો હોય એમ લાગતું હોય, ત્યારે આ દવા આપવી.

ઇગ્નેશ્યા[૩×]:—બેચેની બહુ રહેતી હોય, પીડા કમી લાગે તે માટે દર્દીને હરફર કર્યા કરવી પડતી હોય, ને સ્વભાવ વારંવાર બદલાતો હોય ત્યારે આ દવા ઉચિત છે.

ફૉલોસિન્થ[૩×]:—રાંઝણમાં આ દવા બહુ વખણાય છે, જ્યારે દુખાવો કૉલેરામાં થતા પગના દુખાવાને મળતો હોય, પેટમાંથી દુખાવાની લાગણી ઉત્પન્ન થઇને પગમાં જતી હોય ને કમ્મરમાં કાંઇ દબાણ લાગતું હોય, ત્યારે આ દવા ફાયદો કરે છે. વૃષણમાં કે અંડાશયમાં થતો ચસ્કો પણ આથી મટે છે.

આર્સેનિકમ[૩૦×]:—રાંઝણમાં સારો ફાયદો કરે છે; અગ્યાર અગ્યાર મહિનાનો રોગ પણ એથી મટયો છે. બીજાં લક્ષણો મળતાં આવે છે કે કેમ તે જોઈને નિશ્ચય કરવો.

આ સિવાય (લાંબા વખતની હઠીલી રાંઝણ માટે) **લાઇકોપોડીઅમ,** (દસ્તની કબજીઅત ને સ્નાયુની ક્ષીણતા સાથે હોય તો) **પ્લમ્બમ,** (બીજી દવાની અસર ન થતી હોય તો વચમાં કેટલીકવાર) **સલ્ફર,** (મગજની નબળાઇ હોય તો) **ફૉસ્ફરસ,** (રાંઝણ થોડા વખતની હોય અને સંધીવાની અસર હોય તો) **ઍકોનાઇટ** (રાંઝણ જમણી બાજુએ હોય, આરામથી વધારો થતો હોય અને ફરવાથી ને શેકથી ઠીક થતું હોય તો) **રસટૉકસ,** (ઉપદંશ કારણભૂત હોય ને દબાણ ખમી શકાતું ન હોય, તો) **મર્ક્યુરીઅસ કૉરોઝીવસ[૨×],** (શરીરમાં બીજા કોઈસ્થળે સંધીવા હોય, ત્યારે) **બ્રાયોનિઆ,** (જ્ઞાનતંતુ ઉપર કાંઈ દબાણ થવાથી દર્દ થતું હોય, ત્યારે) **આર્નિકા,** (અતિશય દર્દ થતું હોય અને તે ભાગ ઘડીએ ઘડીએ ખ્હેર મારી જતો હોય, તો) **નેફેલીઅમ,** (દરેક પ્રકારના ચસ્કાને બહારથી લગાડવા માટે) **પ્લેન્ટેગો મેજર,** (સ્પર્શ સહન ન થતો હોય, આખા જ્ઞાનતંતુમાં કોઇ તાણતું હોય કે ચીરતું હોય એવું દર્દ થતું હોય, ત્યારે) **ટેરીએન્થીની,** ને (રાત્રે અને હરવા ફરવાથી દર્દ વધતું હોય, ત્યારે) **આઇરીસ** આપવાથી ફાયદો થતો જણાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—પૌષ્ટિક ખોરાક લેવો, ચરબીવાળા પદાર્થોનું સેવન કરવું, દૂધ ઘી સારી રીતે ખાવું, કૉડલીવર તેલ પીવું, ચરબીવાળા પદાર્થોથી જ્ઞાનતંતુને પુષ્ટિ મળે છે. ચસકાના દર્દવાળાઓને ચરબીવાળો ખોરાક પસંદ પડતો નથી, તો પણ જેટલો પચે તેટલો ચરબીવાળો ખોરાક લેવા પ્રયત્ન કરવો, શરદીથી તેમજ ઠંડીથી દૂર રહેવું, ગરમ કપડાં પહેરી રાખવાં, કાન-ઢંકણી ટોપી વાપરવી, મોજાં પહેરવાં, રાત વખતે પવનમાં બહાર નીકળવું નહિ; દરીઆના

પાણીથી સ્નાન કરવું, અંગમર્દન કરાવવું, તેલ ચોળાવવું, થોડી થોડી અંગ કસરત કરવી, જેથી જ્ઞાનતંતુઓને પોષણ મળે, હવાફેર કરવાની જરૂર લાગે તો સારી અને ગરમ હવામાં જઇને થોડા દિવસ રહેવું; જેઓ મગજની અગર શરીરની બહુ મહેનત લેતા હોય તેમણે આરામ લેવો, વીજળીથી કેટલીક વખત ફાયદો થાય છે, તે માટે વિદ્વાન ડાકટરની સલાહ લેવી.

આધાશીશી.

Hemicrania, megrim Brow-Ague.

હેમીક્રેનીઆ, મેગ્રીમ, બ્રાઉ-એગ્યુ.

આધાશીશીમાં માથાનો અડધો ભાગ ઘણું કરીને કપાળની ડાબીબાજુ સખત દુખે છે, અને અમુક મુદતે તે ફરી ફરીને દુખે છે. મેલેરીઆની આધાશીશીમાં અને સ્ત્રીઓને થતી આધાશીશીમાં થોડો ફેર હોય છે.

કારણઃ—(૧) ઉત્પત્યવયવનો વ્યાધિ, અને તેથી નીપજેલી તનની અને મનની નબળાઇ, (૨) શરદી અગર ચંડી, (૩) અજીર્ણ, ઝાડાની કબજીઅત વિગેરે અન્નમાર્ગના વ્યાધિ (૪) કૉફી, ચાહ, દારૂ કે એવી કોઈ ઉષ્ણ ને માદક ચીજનું સેવન, આ ચાર મુખ્ય કારણ ગણાય છે. તે સિવાય વારસામાં ઉતરેલી લાયકાત, મગજની અતિશય મહેનત, ચિંતા, એકલા શાંત રહીને બેઠાં બેઠાં કરવાનો ધંધો, અતિશય વિષય ભોગ, હસ્તક્રિયાની કુટેવ વિગેરેને કારણો તરીકે માનવામાં આવે છે.

લક્ષણઃ—આધાશીશીનાં લક્ષણો અગર જો કે ઘણાના જાણવામાં હશે, તોપણ તેવીજ જાતનો માથાનો દુખાવો જુદા જુદા લક્ષણો સાથે થાય છે. માથાના દુખાવાના વિષયમાં આ વિષે થોડુંએક લખ્યું છે, પરંતુ જ્યારે જ્યારે તેવો દુખાવો અમુક મુદતે ફરીફરીને થતો હોય, અને તેનાં લક્ષણો ઘણાં ખરાં મળતાં હોય ત્યારે તે જ્ઞાનતંતુના દોષથી થતો સમજવો.

આધાશીશીમાં કાં તો કપાળનો અડધો ભાગ દુખે છે, અને કાં તો બીજો કોઇ ભાગ દુખેછે; સ્ત્રીઓમાં આ રોગ વિશેષ થતો જોવામાં આવે છે; સવારમાંથી માથું દુખવા આવે છે, તે કાં તો બપોરે બાર વાગ્યે બંધ પડે છે, અને કાં તો છેક સાંજે બંધ પડે છે. દર્દીથી પ્રકાશ કે અવાજ સહન થઇ શકતો નથી; કેટલાકને ઉલટી થાય છે, તેમાં અનાજ કે શ્લેષ્મ નીકળે છે; વખતે કડવું પાણી પણ નીકળે છે. આવો દુખાવો કેટલાકને દરરોજ થાય છે, કેટલાકને ત્રીજે ચોથે થાય છે, ને કેટલાકને પંદર પંદર દિવસે કે મહિને મહિને થાય છે. કયારેક મુદતનો કાંઇ ચોકસ નિયમ રહેતો નથી. કેટલીક સ્ત્રીઓને થોડો ઘણો દુખાવો કાયમ રહે છે, તે વળી વધે છે, અને ઓછો થાય છે, પણ તેમાંથી કયારેકજ તદ્દન મુક્ત થાય છે; માથું હલાવવાથી, લખવાથી, વાંચવાથી, દસ્ત ઉતરતી વખતે જોર કરવાથી, તડકાથી, અને અવાજથી દુખાવો વધારે થાય છે. માથાને જરા પવનનો સપાટો લાગવાથી પણ દુખાવો થઇ આવે છે, માથે પાટો બાંધી રાખવાથી દુખાવો કમી લાગે છે, અને શિયાળામાં પવન લાગવાની બીકે દર્દી માથાને સારી રીતે વીંટી રાખે છે.

આધાશીશીમાં કોઈ વખત આંખની કીકી સંકુચિત થાય છે, શરીર જરા તપી આવે છે, માથાનો જે ભાગ દુખતો હોય તે ભાગ લાલ થઇ જાય છે, અને લમણા ઉપરની લોહીની ધમનીઓ ફુલેલી દેખાય છે.

કોઈ વખત આંખની કીકી વિસ્તૃત થયેલી હોય છે, દુખાવાવાળો ભાગ ફિક્કો દેખાય છે, લમણાની ધમનીઓ દોરડા જેવી દેખાય છે; અને માથું દુખતું મટે છે, ત્યારે ઘણો પેશાબ ઉતરે છે, અગર પાતળો પાણી જેવા ઝાડા ઉતરે છે.

કેટલીક સ્ત્રીઓને દસ્તાન આવવાના સમય પહેલાં અને પછી આધાશીશીના જેવો દુખાવો જણાય છે. મેલેરીઆથી જે આધાશીશી ચડે છે, તે લાંબા વખત સુધી રહે છે, પરંતુ સ્ત્રીઓને ચડે છે, તે એકાદ બે દિવસ રહીને મટી જાય છે, ને તેટલા વખતમાં ઘણીવાર તેણીને બેહદ દુઃખ ઉત્પન્ન કરે છે. આવા માથાના દુખાવાનાં કારણ મેલેરીઆ સિવાય ઉપર લખ્યાં છે, તેમાંથી હરકોઇએક કે વધારે હોય છે ને તે દર્દ અંગ્રેજીમાં **માઇગ્રેન** કે **મિગ્રીમ** કહેવાય છે. આધાશીશીને લીધે કેટલાક દર્દીઓને શરૂઆતમાં આંખે અંધારાં આવે છે અથવા વિચિત્ર વસ્તુઓ દેખાય છે.

ચિકિત્સા.

બેલાડોના*:—દર્દી પોચા સ્વભાવનો પણ લોહી આળ પ્રકૃતિવાળો હોય, દર્દ થોડા વખતથીજ થયું હોય, ને આધાશીશીમાંથી ચસ્કાનું દર્દ પણ થઇ

આવતું હોય, ત્યારે આ દવા સારી છે. (ચ્હેરો લાલ થઇ આવતો હોય, તો વધારે અનુકૂળ થાય છે).

કેલ્કેરીઆ કાર્બ[3x]:-સ્ક્રોફ્યુલાને લાયક શરીર હોય, ઉત્પત્યવયવ નાદુરસ્ત હોય, માથું ચંડું રહેતું હોય, ખાટા ઓડકાર હોય, ને ઉલટી ખાટી આવતી હોય, તો આ દવા આપવી.

ઇગ્નેશીયા[3]:-દર્દીના જ્ઞાનતંતુઓ નબળા હોય, હિસ્ટીરીઆ થતું હોય, જીવ ઉદાસ રહેતો હોય, સ્વભાવ બદલાતો હોય, ચ્હેરો ફીક્કો થઇ જતો હોય ને પેશાબ ઘણો જતો હોય તો આ દવા માફક આવે છે.

નક્સવૉમિકા[3]:-ખાવાની અનિયમિતતાથી દર્દ થયું હોય, અજીર્ણ રહેતું હોય, દસ્ત સાફ આવતો ન હોય, મગજના જ્ઞાનતંતુમાં પણ આને મળતો બગાડ થયો હોય તો આ દવાથી આરામ થાય છે.

સેપીયા[12]:-આ દર્દમાં આ દવા બહુ વખણાય છે. સ્ત્રીઓને પોતાના ગર્ભ સંબંધી અવયવોની અનિયમિતતાથી લાંબા વખતથી આધાશીશીનું દર્દ હોય, શ્વેતપ્રદર હોય, યકૃતમાં કાંઇ અડચણ હોય, પેટમાં લોહીનું જોર રહેતું હોય, ત્યારે પીળાશ પડતા રંગવાળી સ્ત્રીઓને આ ફાયદાકારક થઇ પડે છે.

સ્ટેનમ[3]:—આ દવાથી પણ કેટલીકવાર ઠીક થાય છે.

ડીજીટેલીસ[3x]:—આંખે કાંઇ વિચિત્ર દેખાતું હોય, અંધારાં આવતાં હોય, ને રક્તાશયની નબળાઇ હોય ત્યારે અપાય છે.

સાઇકલેમન[3x]:—આ દવા પણ દૃષ્ટિમાં કાંઇ ફેરફાર થયો હોય, ત્યારે આપવાથી આધાશીશી વિગેરે દૂર થાય છે.

એ સિવાય જમણી બાજુ દુખાવો હોય, સુસ્તી હોય, આળસ આવતું હોય ને ઉલટી થતી હોય, તો **આઇરીસ**, અમુક મુદતે ફરી ફરીને દુખાવો થતો હોય ને ઉલટી થયા પછી ઉંઘ આવીને મટતો હોય તો **સેન્ગ્વીનેરીઆ, થેરીડીઅન**, ને (અભ્યાસ વિગેરે કારણથી મગજ નબળું હોય તો) **ઝીન્કમ-સલ્ફ્યુરીકમ નીકોલમ** પણ અપાય છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ-માથાની જે બાજુએ દુખાવો હોય, તે બાજુએ નેપાળાનું બી ઘસીને લગાડવું; તે વખતે એટલું ધ્યાનમાં રાખવું કે આંખ અગર ચ્હેરાના કોઇ પણ ભાગ ઉપર તેનો છાંટો પણ પડે નહિ. એ ચોપડયા પછી તે ભાગને જરાપણ પાણી (ચાર પાંચ દિવસ સુધી) લાગવા દેવું નહિ. બીજે કે ત્રીજે દિવસે કપાળની તેટલી ત્વચા સુજી આવશે, અને તેમાંથી પાણીનાં ટીંપાં આવ્યા કરશે, (તે આંખમાં જવા દેવાં નહિ,) પણ કોરા રૂમાલથી વખતો વખત લૂછી નાખવાં. ચોથે દિવસે તે ઉપર પાણીથી ધોયેલું ઘી ચોપડવું, એટલે ત્વચા સારી થવા લાગશે, અને આધાશીશીનો દુખાવો તદ્દન નાશ પામશે. સવારમાં તાજું ઘી સુંઘવાથી પણ ઘણીવાર આરામ લાગે છે. અરીઠાના પાણીનાં ટીંપાં દુખતી બાજુએ નાકમાં નાખવાથી ઠીક થાય છે. સવારમાં કાંઇક ખોરાક લેવાથી આધાશીશીનું જોર નરમ રહે છે. દુખાવો બહુજ સખત હોય, તો મોર્ફીયાની પિચકારી મારવી.

ગોટલા ચડવા, તથા બીજા સ્થાનિક આકર્ષ.
(Local spasms-લોકલ સ્પાઝમ્સ).

આકર્ષ એટલે તાણ અગર ખેંચ-જ્યારે તાણ થાય છે, ત્યારે સ્નાયુઓ ઇચ્છા વિના ખેંચાય છે. જ્યારે ઘડીકમાં સ્નાયુ ખેંચાય છે, અને ઘડીકમાં ઢીલા પડે છે; તથા તે પ્રમાણે એકાદ વખત અગર વખતો વખત થયા કરે છે, ત્યારે તે **ક્ષણિક આકર્ષ** (clonic spasm) કહેવાય છે, અને જ્યારે તે સ્નાયુ ખેંચાયા પછી ઘણા વખત સુધી ઢીલા પડતા નથી, ત્યારે તે દૃઢ **આકર્ષ** (tonic spasm) કહેવાય છે. આવા આકર્ષ કેટલીક સ્નાયુઓમાં થાય છે, અને જે જે આકર્ષ વિષે બીજે સ્થળે લખવામાં આવ્યું નથી, તેવા કેટલાક સ્થાનિક આકર્ષ વિષે અહિં લખ્યું છે.

જ્યારે કૉલેરાથી દર્દી ભયમાં આવી પડયો હોય, આંતરડામાં કાંઈ રોગ થયો હોય અગર બહુ થાક લાગ્યો હોય ત્યારે પગની પિંડીના સ્નાયુઓનો દૃઢ આકર્ષ થાય છે, તેને લોકો **ગોટલા ચઢયા** કહે છે. કેટલીક વખત સગર્ભા સ્ત્રીઓને તથા સુવાવડીઓને ગોટલા ચડે છે.

ચ્હેરાના સ્નાયુઓમાં કોઈ કોઇ વખત ક્ષણિક આકર્ષ થતો જોવામાં આવે છે; ફેારીઆની આ એક જાત છે.

કેટલીક વખત ચાવવાના સ્નાયુઓનો દૃઢ આકર્ષ થતો જોવામાં આવે છે. ચમકના વ્યાધિ સિવાય પણ આવો આકર્ષ થાય છે. આનું કારણ સંધીવા અગર હિસ્ટીરીઆ હોય છે.

ડોકના સ્નાયુઓમાં કેટલીક વખત ક્ષણિક આકર્ષ થતેા જોવામાં આવે છે. માથું ઉંચા નીચું થયા કરે છે, અને તેને દર્દી અટકાવી શકતેા નથી, કેાઈવાર ચ્હેરેા ડાબા જમણી ખેંચાય છે; કેાઇ વખત આવેા આકર્ષ દિવસમાં એકાદ બે વખતજ થાય છે, તેનું કારણ ગતિતંતુને થયેલી ઇજા અગર કેારીઆનેા રેાગ હેાય છે. કેાઇવાર ડોકના સ્નાયુનેા દૃઢ આકર્ષ થાય તેા ડોક સજડ થઇ જાય છે.

ચિકિત્સા.

આર્નિકા:—જો માત્ર કામ કાજના થાકને લીધેજ કેાઇ સ્થાયુઓ કઠણ થઇ ગયા હેાય અને દુખતા હેાય તેા આ દવા સારી છે.

કયુપ્રમ:—જો કૉલેરા જેવા રેાગને લીધે પગની પિંડીઓના સ્નાયુ ખેંચાતા હેાય તેા આ દવાની જરૂર છે. ડા. **જુસેટ** આ દવા ૧૨×વાળી વાપરવાની સલાહ આપે છે, અને કહે છે કે જયારે આવેા રેાગ ઘણા દિવસથી મટતેા ન હેાય તેા ત્રાંબાના પતરાના કકડા સ્નાયુઓની ઉપર બાંધવા. (કેાઈ વળી લેાઢાના કકડા બાંધવાની ભલામણ કરે છે) દેશી વૈદ્યો બેવડીઆ પૈસા બંધાવે છે.

ઍકેાનાઇટ:-જયારે જનાવરનાં કાંઈ ચિન્હ હેાય, ત્વચા બહેર મારી ગઇ હેાય, ને તે ઉપર કાઇ જનાવર ચાલતાં હેાય એમ લાગતું હેાય, ત્યારે આ દવા ઉપયેાગી છે. શરદીને કે સંધીવાની અસર પણ તે દૂર કરે છે. ચમકના સંધીવાથી દાંત સામસામા સજડ થઈ ગયા હેાય અથવા એક બાજુ ખેંચાયા હેાય તેા તે આથી છુટા થાય છે. વળી શરદીથી ડોક સજ્જડ થઈ હેાય તેાપણ આથી ફાયદેા થાય છે.

સીકેલી:-જો સ્ત્રી સગર્ભા હેાય, અથવા બચ્ચાંને ધવરાવીને ઉછેરતી હેાય, તેને હાથે પગે ગેાટલા ચડે ત્યારે આ દવા વધારે સારી છે. તાવ કે સંધીવાની કાંઇ અસર ન હેાય ત્યારે આ એકલી બસ છે.

હાયેાસીઆમસ:—નાની ઉમ્મરના દર્દીઓને ચ્હેરાના સ્નાયુ ખેંચાતા હેાય ત્યારે આપવું.

આર્જેન્ટમ્ નાઇટ્રીકમ્:—ચ્હેરાની જમણી બાજુ ઉપર દુખાવેા ને તાણ રહેતું હેાય ને હાલતાં ચાલતાં શરીર ધ્રુજતું હેાય અથવા પગ ધાર્યા પ્રમાણે પડતેા ન હેાય ત્યારે આ દવા લાંબા વખત સુધી આપવાથી ફાયદેા થાય છે.

ઇગ્નેશીઆ:—જો હિસ્ટીરીઆના કારણથી આકર્ષ થયેા હેાય તેા આ દવાની જરૂર છે.

સ્ટ્રીકનીયા—જયારે મજ્જાતંતુમાં કાંઈ બગાડ થયેા હેાય ને ડોકના સ્નાયુમાં વારંવાર ક્ષણીક આકર્ષ થતેા હેાય ત્યારે તંતુને સુધારવા માટે અપાય છે. તેવીજરીતે **બૅલાડેાના** અને **એગેરીકસ** જયારે લક્ષણેા તેમને મળતાં હેાય છે ત્યારે અપાય છે.

પીક્રીક ઍસીડ:—૩× કેટલીકવાર લહીઆઓને તથા ટાઇપ રાઇટીંગનું કામ કરનારાઓને હાથના સ્નાયુનેા દૃઢ આકર્ષ થાય છે. તે મટાડવામાં આ દવા સારી અસર કરે છે, એકાદ બે માસ સુધી તેનું સેવન કરવાની જરૂર છે.

જેલ્સીમીઅમ—હાર્મોનિઅમ, પીઆનેા વિગેરે વાજીંત્ર વગાડનારના હાથ સજડ થઇ ગયા હેાય તેા તે માટે લક્ષણેા મળતાં આવતાં હેાય તેા આ પણ અપાય છે. તેવીજ રીતે **કેાનાયમ** ૧× નાં બબે ટીંપાં ત્રણ ત્રણ કલાકે દેવાથી પણ આરામ થાય છે. ઉપર આર્નિકા વિષે કહેવામાં આવ્યું છે, તે ધ્યાનમાં રાખવું, અને જયારે માત્ર થાકથીજ દર્દ થયું હેાય ત્યારે તે આપવું.

કૉસ્ટીકમ્:—જયારે શિયાળામાં શરદીને લીધે ચ્હેરાનેા લકવેા થઈ આવ્યેા હેાય, ને મેાંઢું એક બાજુએ ખેંચાઈ આવ્યું હેાય, ત્યારે શરૂઆતમાં ઍકેાનાઇટ બસ થાય છે, પણ જો તેમાં લાંબા વખત સુધી કાંઈ સુધારેા થયેા જણાય નહિ, તેા આ દવા આપવી. જુના દર્દમાં ૩૦× વાળું અપાય છે.

અનુસંગી ઉપાય—જે જગ્યાએ આકર્ષ થતેા હેાય તે જગ્યાએ કારણ શેાધી કાઢવું. ગરમી કે શરદી જેથી ફાયદેા જણાય તે લગાડી જોવું. કેટલાક આકર્ષ પાટેા બાંધી રાખવાથી નરમ પડે છે. ટરપેન્ટાઇનિ તેલ કપૂરનું તેલ ઇત્યાદિ ચેાળવાથી પણ ફાયદેા થાય છે. આકર્ષનું જે કારણ જણાય તે દૂર કરવું. વ્યાધિવાળા અવયવને આરામ આપવાની જરૂર હેાય તેા તેમ કરવું. વીજળી પણ ઉપયેાગી છે.

Insanity.

Definitions–Iusanity—is a departure from the normal mental status of an individual depending upon some brain lesion.

A delusion is a false belief.

An Hallucination is a false perception.

An Illusion is a mistaken perception.

These control the insane in action & Judgment

Insanity.

Varieties:—Melancholia. (Mental Depression) Mania. (Mental Excitment) Dementia. (Mental Failure. General Paresis, Characterised by progresive mental enfeeblement and physical weakness, with muscular in-co"ordination.

Symptoms.

Melancholia.	Mania.	Dementia Præcox.
Simple	Acute Delirious	Acute Primary
Acute	Acute	Alcoholic
Chronic	Paronoia	Masturbatic
With stupor	Chronic	Senile
		Organic
		Secondary.

General Paresis
1st stage
2nd stage
3rd stage

નેત્રરોગ.

(Diseases of the Eye).

ડીઝીઝીઝ ઓફ ધી આઇ.

નેત્રરોગની બાબતમાં હાલમાં સામાન્ય રીતે એવી માન્યતા છે કે જેઓ શસ્ત્રક્રિયા સારી રીતે જાણતા હોય, અને તેમાં પણ જેમણે નેત્ર સંબંધી બાબતોનો અભ્યાસ પરિપક્વ કર્યો હોય, તેઓને નેત્રરોગ મટાડવાને યોગ્ય ગણી શકાય; નેત્રરોગમાં શસ્ત્રક્રિયા અને બાહ્યોપચાર એ અગત્યના ઉપાયો ગણાવા લાગ્યા છે; પરંતુ હોમીઓપૅથીની દવાઓ શસ્ત્રોના સ્પર્શવિના તથા અતિશય બાહ્યોપચાર વિના જે રૂધિર અને શારીરિક રસોથી તે દર્દો થયાં હોય છે, તે રૂધિર અને રસોમાં જોઇએ તેટલો ફેરફાર તેમજ સુધારો કરીને આરામ કરી આપે છે. આજથી આશરે પચીશેક વર્ષ પહેલાં ન્યુયોર્કની આંખની દવાશાળા હોમીઓપૅથીના ડાકટરોના હાથ નીચે મૂકવામાં આવી હતી; તે વખતથી ત્યાં સારવાર કરાવનારા દર્દીઓની સંખ્યા કાયમ વધતી ગઇ છે, પ્રખ્યાતિ વધી છે, અને ત્યાં ડાકટરોને એટલો બધો ઉપયોગી અનુભવ મળ્યો છે કે તેમણે તે ઉપરથી "નેત્રરોગની દવાઓ" એ નામનું પુસ્તક બહાર પાડયું છે. વળી પેરીસના ડૉ. પૅરેન્ટોએ ત્યાર પછી એવીજ રીતે નેત્ર-વ્યાધિ મટાડવા માંડયા અને એવું જાહેર કર્યું કે " મારા શ્રેષ્ઠ ગુરૂ અને મિત્ર ડા. એએડીના હાથ નીચે આસીસ્ટંટ તરીકે પાંચ વર્ષ સુધી ઍલોપૅથીના નિયમ પ્રમાણે મેં જે ઉપાયો કર્યા તેના કરતાં આપણી

નાની નાની ગોળીઓ કે જેને લોકો હસી કાઢે છે. તે વડે, અને આપણા ચૂર્ણોના થોડાએક ગ્રેઈન્સ વડે વધારે ઉતાવળથી અને વધારે વખત સુધી ટકી શકે એવી રીતે વધારે રોગીઓને ફાયદો કર્યો છે. એવી મને ઉંડી અને બુદ્ધિ અનુસાર ખાત્રી થઇ છે.”

(નેત્ર રચના વિષે માહીતી મેળવવા શારીર વિદ્યામાંથી નેત્રવિષય પૃષ્ટ ૨૧૧ માં જોવું.)

નેત્ર-પરીક્ષા.

(The examination of the Eye.)

આંખની પરીક્ષાનો વિષય ઘણોજ ગહન છે. અને માત્ર લખવાથી તે વિષય યથાસ્થિત કોઈને સમજાવી શકાય તેવો નથી, તોપણ તેનો કાંઇક ખ્યાલ આવે, અને જરૂરની વખતે ઉપયોગી થાય તે માટે તે વિષયને ગુજરાતી ભાષામાં મૂકયો છે. આંખનું કામ ઘણું જોખમવાળું છે, અને જો અર્થ બરાબર ન સમજાય તો વિપરિત પરિણામ આવવાનો સંભવ રહે, તે માટે ઠેકાણે ઠેકાણે અંગ્રેજી શબ્દો મૂકીને કહેવાનો ભાવ બરાબર સમજાવવા પ્રયત્ન કર્યો છે. વળી નેત્ર-પરીક્ષાનો વિષય સંપૂર્ણતાથી લખવાને બદલે માત્ર ઉપયોગી અને જરૂરની રીતોજ બતાવી છે.

અવલોકન પરીક્ષા.

આંખની પરીક્ષા હમેશાં **પૂરતા પ્રકાશમાં કરવી.** આંખ વીંચેલી હોય, ત્યારે ઉઘાડવા માટે બંને હાથના અંગૂઠા વાપરવા અને દર્દીની આંખ ઉઘાડવાથી અંદરની સ્થિતિ શી છે તે બરાબર જોઈ શકાય છે.

જ્યારે એકજ આંખને રોગ થયો હોય ત્યારે બીજી આંખ જોયા વિના રહેવું નહિ, એ બન્નેમાં કેટલો તફાવત છે તે નક્કી કરવું.

આંખની કીકી પ્રકાશથી સંકુચિત અને અંધારાથી વિસ્તૃત થાય છે કે નહિ તેની પરીક્ષા કરવા માટે તેની કીકી સામે જોઈ રહેવું અને આંખથી થોડે દૂર પ્રકાશ ન આવે તે માટે આડો હાથ ધરી રાખવો. આ વખતે કીકી વિસ્તૃત થવી જોઇએ, અને હાથ લઈ લેતાં સંકુચિત થવી જોઇએ, એ તન્દુરસ્ત કીકીનું લક્ષણ છે. આંખની કીકીની તપાસ કરવા માટે પણ કયારે ઍટ્રોપીનનાં ટીંપાં નાંખવાની જરૂર પડે છે-તેનાથી કીકી વિસ્તૃત થાય છે, અને અંદર આંખની શી સ્થિતિ છે, તે પણ જાણી શકાય છે.

આંખમાં ખટકો થતો હોય તો તે કણ જવાથી થાય છે, અગર આંખ દુખવા આવી છે, તેથી થાય છે તે જાણવા માટે આંખનાં પોપચાં ઉથલાવવાની જરૂર છે, અને નેત્ર-વૈદ્યની પહેલી હુશિયારી તે ઉથલાવવામાં છે.

પોપચાની ઉપર પાંપણથી આશરે અડધા ઈંચને અંતરે પાતળી બુંડી લોઢાની સળી આડી મૂકવી, દર્દીને નીચું જોવા કહેવું, અને પછી પોપચાને જરા આગળ ખેંચીને તે સળી ઉપર વાળી દેવું, એટલે પોપચાની તળેનો ભાગ બહારથી દેખી શકાશે, પોપચું જાણે એવડું વળી ગયું હોય તેમ લાગશે, પછી દર્દીને નીચે જોવાનું કહેવું, એટલે ઉપરનું શ્લેષ્મપડ બરાબર જોઈ શકાશે. (આંખ આવ્યાનાં ચિન્હ તે વિષયમાં જોવાં.) અને પછી ઉપર પ્રમાણે પરીક્ષા કરવી.

અશ્રુનળીને કાંઈ હરકત થઈ છે કે નહિ, તેની પરીક્ષા કરવા માટે બારીક હથિયારો વપરાય છે, અને તેમાં ઘણી કાળજીની જરૂર છે.

આંખ કડણ છે કે પોચી (tension) તે જોવા માટે દર્દીની આંખ વીંચાવી દેવી, પછી એક હાથનો અંગૂઠો આંખની બહારની બાજુ ઉપર એટલે કે કાન તરફની બાજુ ઉપર મૂકવો, ને બીજા હાથના અંગૂઠા વડે તેની સામેની બાજુએ આસ્તેથી દાબવું એટલે આંખનો ડોળો કડણ છે કે નરમ તે ખબર પડશે. દીર્ઘ ઝામરવામાં આંખનો ડોળો કડણ હોય છે. માત્ર વીંચેલી આંખ ઉપર ધીમે ધીમે આંગળીઓ ફેરવવાથી પણ આંખની કઠિનતા જાણી શકાય છે.

છાપેલા અક્ષરો વંચાવવાથી દૃષ્ટિની પરીક્ષા થઇ શકે છે. આ માટે સ્નૅલનના છાપેલા અક્ષરો આવે છે. તેના નં. ૧ થી ૨૦ સુધીમાં અક્ષરો નાના મોટા હોય છે. નં ૧ ના અક્ષરો ઘણા નાના હોય છે, પણ સારી આંખવાળા તેને એક ફુટના અંતરેથી વાંચી શકે છે, એજ પ્રમાણે નં. ૫ ના અક્ષરો ૨૦ ફુટના અંતરેથી વાંચી શકાય છે. જે અક્ષરો ૨૦ ફુટના અંતરેથી વાંચવાના છે, તે માત્ર દશ ફુટના અંતરેથી વાંચી શકાય તો દર્દીની દૃષ્ટી અડધો અડધ (નં. ૯ = $\frac{૧૦}{૨૦}$ = $\frac{૧}{૨}$) બગડી છે, એમ સિદ્ધ થાય છે. આ પરીક્ષા વડેજ આંખને માટે કેવાં ચસમાં જોઇએ તે નક્કી થાય છે.

વળી દૃષ્ટી-મર્યાદા ઓછી થઇ છે કે કેમ? તે જોવામાં દર્દીની એક આંખ વીંચાવી દેવી અને પછી

તેના સામા એક ફુટને અંતરે ઉભા રહીને પરીક્ષકે પોતાનો હાથ તે આંખની બાજુએ લંબાવવો, અને દર્દીને પૂછવું કે તે હાથનો કેટલો ભાગ તે જોઈ શકે છે. વળી તે હાથને જુદી જુદી દિશામાં ફેરવવો તે ઉપરથી ખબર પડશે કે કઈ દિશામાં તે બરાબર દેખી શકતો નથી. સારી આંખવાળા માણસની આ પ્રમાણે પરીક્ષા બે ચાર વખત કર્યા પછી બગડેલી આંખની પરીક્ષા સહેલાઇથી થઇ શકશે. હાથ ફેરવવાને બદલે દિવાલ જો કાળા રંગની હોય અગર કાળું પાટીયું હોય તો તે ઉપર જુદાં જુદાં વરતુલો (circles) દોરવાથી નક્કી થઇ શકશે કે દિવાલ કે પાટીઆનો કેટલો ભાગ દષ્ટીમાં આવી શકે છે.

સાધારણ અને કુદરતી પ્રકાશમાં પરીક્ષા કરવાની રીત ઉપરાંત દીવાના સાધન વડે કેટલીક જાતના ગોળ કાચોની મદદથી (**આંખના ચસ્માના નંબર કાઢવાની પેટી**) આંખની પરીક્ષા કરવાની કેટલીક જાણવા જેવી રીતો છે; અને તે સમજી શકાય તે પહેલાં કેવા કાચો તેમાં વપરાય છે, અને તેમનો શો ગુણ છે તે જાણવું જોઇએ.

આ કાચોમાં તેમજ ચસ્મામાં વપરાતા કાચો બે જાતના હોય છે. કેટલાક જેઓ વચમાંથી જાડા હોય છે, તે **બાહ્યગોળ** (convex) કહેવાય છે. કેમકે તેમની બાજુઓ બહાર પડતી ને જરા ગોળ હોય છે. બીજા કેટલાક જેઓ વચમાંથી પૉહોળા હોય છે તે **અંતર્ગોળ** (concave) કહેવાય છે; કેમકે તેમની બાજુઓ અંદર પડતી ને ગોળ હોય છે. બાહ્યગોળ કાચમાંથી જતાં પ્રકાશનાં કિરણો એક બિંદુમાં મળે છે, અને અંતર્ગોળમાંથી જતાં કિરણો ફેલાઈ જાય છે, આવા બાહ્યગોળ કાચની ગરજ સારવા માટે એટલે કે બધી દેખાતી વસ્તુઓનો પ્રકાશ એક બિંદુ એટલે કે દૃષ્ટિતંતુ ઉપર પડે તે માટે આંખના આગળના ભાગમાં સ્ફટિકરૂપ બાહ્યગોળાકારમાં ગોઠવાયેલ રહે છે, અને પ્રકાશના વક્રિભવનના તમામ નિયમો સચવાય તેવી રીતે ચક્ષુ બનેલી છે.

કૃત્રીમ પ્રકાશમાં મુખ્ય બે રીતે પરીક્ષા થાય છે. (૧) એકાગ્ર કરેલ પ્રકાશ વડે focal light અને યંત્ર વડે(Ophthalmoscopic Examination, mirror, convex lens reflection) દર્દીને એક સ્થળે અંધારી કોટડીમાં બેસારીને તેની સામે બે ફુટને અંતરે દીવો રાખવો. પછી એક બાહ્ય-ગોળ કાચનો કકડો (inverted) તેમાંથી પ્રકાશ સાંકડો થઇને બે ત્રણ ઈંચને છેટે માત્ર એક બિંદુ રૂપે પડતો હોય તેવો કાચ-Lens પરીક્ષક પોતાની આંગળી ને અંગૂઠા વડે દીવાની અને તેની આંખની વચમાં થોભી રાખવો; આથી પ્રકાશનાં કિરણો સાંકડાં પણ વધારે ઉગ્રરૂપે આંખ ઉપર પડશે અને આંખનો ઉપરનો ભાગ બરાબર જોઇ શકાશે. પરીક્ષક જો પોતાની આંખ અને દર્દીની આંખ વચ્ચે બીજો તેવો કાચ રાખશે તો આંખનું કદ મોટું દેખાશે અને પરીક્ષા ઘણી સ્પષ્ટતાથી થઈ શકશે.

આવી પરીક્ષા કરતી વખતે કેટલીકવાર આંખમાં ઍટ્રોપીન નાંખવામાં આવે છે. કૃષ્ણમંડળ બાહ્યાવરણ કીકી, અને સ્ફટિકરૂપ રસના વ્યાધિઓમાં નિર્ણય કરવા માટે આ રીત વપરાય છે. અત્રે એક અગત્યની ખાસ સૂચના અને સાવચેતી આપવામાં આવે છે કે નેત્રની પરીક્ષા ચસમા, મોતીઆ, ઝામર અગર બીજા રોગ માટે કરતી વખતે ૩૫ વર્ષની ઉપરના દર્દી માટે ઍટ્રોપીન નાંખી પરીક્ષા કરવાથી ઝામરો ગુપ્ત હોય તો તે ઝામરો થઈ આવે છે માટે **હોમઍટ્રોપીન** નાંખી આંખ તપાસી પછી **ઇસરીન** નાંખવાથી ઝામરાની ધાસ્તી રહેતી નથી.

યંત્રની રીત જાણવા પહેલાં યંત્ર કેવું છે તે જાણવાની જરૂર છે. આ યંત્ર ઘણું સાદું છે; અને તેને યંત્ર નામ આપવું એ પણ કોઇને તો વ્યાજબી લાગશે નહિ. તે એક બાજુએથી અંતર્ગોળ એટલે તાવડીના જેવું વચમાં છિદ્રવાળું દર્પણ (mirror) તેની સાથે એક બાહ્યગોળ કાચ (concave) પણ કેટલીકવાર વપરાય છે. આ દર્પણવડે બે રીતે પરીક્ષા થાય છે.

(૧) એક રીતમાં બાહ્યગોળ કાચની મદદ લેવાય છે ને તેથી તે **ઈન્ડાયરૅક્ટ** કહેવાય છે. અને (૨) બીજી રીતમાં મદદ લેવાતી નથી ને તેથી તે **ડાયરૅક્ટમૅથડ** કહેવાય છે.

(૧) **ઇન્ડાયરૅક્ટમૅથડ**-અંધારા ઓરડામાં દર્દીને ખુરસી ઉપર બેસારીને તેની ડાબી બાજુના માથાથી થોડાક ઇંચને અંતરે પણ તેની આંખની જેટલીજ ઉંચાઇએ ને તેના કાનની લગભગ સીધી લીટીમાં એક સારા પ્રકાશવાળો દીવો મૂકવો, પછી પરીક્ષકે દર્દીની બરાબર સામે પણ જરા ઉંચા બેસવું, પછી ડાબા હાથમાં તે દર્પણ લઇને તેને

એવી રીતે થોભી રાખવું કે તેના મધ્ય કાણામાંથી દર્દીની આંખ જોઈ શકાય; પછી તે દર્પણને એવી રીતે ધીમે ધીમે ફેરવવું કે તે દીવાનો પ્રકાશ તેમાં પરિવર્તન (reflection) પામી દર્દીની ડાબી આંખ ઉપર પડે. દર્દીને આ પછી તે દર્પણ સામે નહિ જોતાં ઓરડાની બીજી કોઇ વસ્તુ તરફ લાંબે જોવાનું કહેવું અને પછી દર્દીની આંખ અને દર્પણની વચ્ચે જમણા હાથથી એક બાહ્યગોળ કાચ (લેન્સ) એવી રીતે થોભી રાખવો કે જેથી તેમાં સમગ્ર થયેલ કિરણો આંખના આગલા ભાગ ઉપર પડે. લેન્સ અને આંખની વચેનો અંતર બે કે ત્રણ ઇંચનો રાખવો અને પરીક્ષકે આશરે ૨-૪ ઇંચ દૂર બેસવું, આથી પરીક્ષક પોતાથી દશેક ઇંચ છેટે આંખની આકૃતિ ઉંધી (inverted) પડેલી જોશે.

૨ ડાયરેક્ટ મેથડ—માત્ર દર્પણનોજ ઉપયોગ કરીને આંખ તપાસવી, અગર દર્પણની પછવાડે લેન્સ રાખીને તપાસવી.

આંખની કદી પરીક્ષા કરવાના યંત્રને **ઓફ્થાલ્મૉસ્કોપ** કહે છે, અને તેમાં જોઈતાં સાધનો જુદા જુદા બનાવનારા તરફથી તૈયાર ગોઠવવામાં આવે છે. આ ઉપરથી તે યંત્રોમાં થોડો ઘણો ફેરફાર હોય છે, અને તેના ઉપયોગને માટે વધારે માહીતીની જરૂર પડે છે. તંદુરસ્ત આંખો જોવાના મહાવરા વિના આ યંત્રથી દર્દીની આંખનો રોગ જલદી કળી શકાતો નથી.

ઈન્ડાયરેક્ટ મેથડ સાધારણ રીતે વધારે વપરાય તે, કેમકે તેથી વધારે પ્રદેશ જોઇ શકાય છે. વળી દૃષ્ટિમાં કાંઇ પણ દોષ હોય તો પણ તેવા પારખી શકાય છે. જે આકૃતિ દેખાય છે, તે ઉંધી હોય છે; ઉપરની બાજુ નીચે ને ડાબી બાજુ જમણી બાજુએ દેખાય છે.

ડાયરેક્ટ મેથડથી આંખ જેવી હોય તેવી દેખાય છે અને તે (૧) કાચરૂપ રસની અપારદર્શકતા તથા નેત્ર-દર્પણનું છુટા પડવાપણું નક્કી કરવા (૨) નેત્રમાં ચક્રિભવનના દોષ નક્કી કરવા, તથા (૩) નેત્રના તળિઆમાં થયેલ ફેરફાર જાણવા માટે ઉપયોગી છે. આ યંત્ર ડૉ. લૉરીંગ અને ડૉ. નૅપનું વખણાય છે.

Spectacles-**સ્પૅક્ટૅકલ્સ, ચસમાઃ**—ઑફ્થાલમૉસ્કોપથી ચસમાના નંબરો કાઢી ચસમા પહેરાવી ઑપ્થૅલ્મૉસ્કોપથી તપાસવાથી આંખમાં **પડછાયા** દેખાય છે.

(Shadows) પડછાયાથી થતી પરીક્ષા.

બે ફીટ દૂરથી તપાસતાં દાકતર જેમ આરસી આડી કે ઉભી ફેરવે ત્યારે કીકીમાં પડછાયો દેખાશે. ટુંકી નજરમાં પડછાયો આરસી સાથે ફરશે અને લાંબી નજરના દર્દીઓમાં પડછાયો આરસીથી ઉલટો ફરશે. આ રીતે આંખ તપાસવાની રીત **રેટીનોસ્કોપી** (Retinoscopy) કહેવાય છે. ચસમાના નંબરો બરોબર પસંદ થયા હોય તો આ ચસમા પહેરાવી તપાસતાં તે પડછાયા દેખાતા નથી.

ચસમાની ત્રણ જાત હોય છે. ૧. લાંબેના ચસ્મા કૅાન્કેવ (Concave Spherical) બાહ્યગોળ કહેવાય છે અને તે ઓછાની નિશાનીથી (−)ઓળખાય છે. ૨. ટુંકી નજરના ચસમા કૅાનવૅક્સ (Convex Spherical) અંતર્ગોળ કહેવાય છે અને તે (+)વત્તાની નિશાનીથી ઓળખાય છે. ૩. લંબગોળ Cylindrical સીલીન્ડ્રીકલ. ચસમા કાચના અને પત્થરના (Rock crystal) મળે છે. કાચના (crown glass અથવા Bohemian Glass) સારા; પણ તેમાં ખરાબ વપરાશથી ચીરા પડી બગડી જાય છે અને ફુટવાની ધાસ્તી રહે છે. પત્થરના ઘણા દિવસ ટકે છે અને ચીરા પડી બગડી જતા નથી. કાચના કે પત્થરના ચસમા છે તેને ઓળખવા માટે **ટુરમીલેઇન પૅબલટૅસ્ટર**-Tourmilane Pebble-Tester વપરાય છે. આની કિમત જુજ છે અને સુતર પડે તેમ છે.

પૅબલ ટૅસ્ટરને વાપરવાની રીત.

આ પૅબલ ટૅસ્ટરને બે પડ (Plates) હોય છે તેની મારફતે આકાશ તરફ જોઈ પછી એક પડ ફેરવી અંધારૂં થાય ત્યાં સુધી ફેરવી રાખી પછી તપાસવાનો ચસમો તે બે પડમાં મૂકી જોવાથી જો તે ચસમો પત્થરનો હશે તો તે આકાશ તરફ ફેરવ્યાથી તેમાંથી અંધારૂં મટી અજવાળું આવશે પણ જો તે ચસમો કાચનો હશે તો તે બે પડમાં મૂકવાથી અંધારૂં ને અંધારૂંજ **રહેશે.**

આંખનું રક્ષણ કરવાના નિયમો.

(Rules for Protection of Eyes.)

આંખના રક્ષણ માટે લંબાણથી લખવાને બદલે કેટલાક અગત્યના નિયમોજ અહિં આપવા એ ઉચિત છે.

(૧) ઘણા સખત પ્રકાશ તરફ લાંબા વખત સુધી જોઇ રહેવું નહિ; તેમજ અંધારામાં જોયા પછી એકદમ પ્રકાશમાં રહેતી વસ્તુઓ તરફ નજર કરવી નહિ.

દિવસે કુદરતી રીતે જે પ્રકાશ રહેછે, તેજ આંખને માટે ઉત્તમ છે; અને કર્ત્રિમ પ્રકાશ તેથી ઉતરતો છે. સૂર્ય તરફ જોવાથી અગર બપોરના તડકા સામે જોઈ રહેવાથી આંખ નબળી પડે છે તેમજ પ્રકાશ ઘડીએ ઘડીએ એકાએક કમી જાસ્તી થાય તો તેથી પણ આંખને હરકત પહોંચે છે.

(૨) ઘણા થોડા પ્રકાશમાં વાંચવું લખવું નહિ. રાત્રે વાંચવું લખવું હોય તો દીવાનો પ્રકાશ સારો રાખવો. દીવા ઉપર પોટો (shade) મૂકાય છે, તેવો દીવો વધારે સારો છે; દીવાનો પ્રકાશ પાધરો આંખ ઉપર આવે નહિ, તે વાત ધ્યાનમાં રાખવી, અને બાજું કાંઈ ન બને તો દીવાને પીઠ તરફ રાખવો, અને તેનો પ્રકાશ ચોપડી ઉપર પડવા દેવો. દીવાનો પ્રકાશ હાલતો હોય તેપણ સારૂં નથી. વીજળીનો દીવો, ગ્યાસનો દીવો, મીણબત્તીનો દીવો, અને તેલનો દીવો એક એકથી ઉતરતો છે. ગ્યાસલેટને બદલે એરંડીઉં બાળવાથી આંખ ગ્યાસલેટની ગરમીમાંથી બચે છે, પણ તે પ્રકાશ ઘણી વખત બહુ થોડો હોય છે, અને હાલ્યા કરે છે.

(૩) ગાડીમાં બેસીને ગાડી ચાલતી હોય, ત્યારે વાંચવું નહિ, કેમકે તેથી આંખને ઇજા આવે છે. ઘડીએ ઘડીએ એકજ વસ્તુ તરફ દૃષ્ટિ રાખવામાં આવે તે વખતે અતિશય શ્રમ પડે છે. તેવીજ રીતે સુતાં સુતાં વાંચવું નહિ; કેમકે તેથી પ્રકાશ ઘણો આંખમાં જાય છે, અને નેત્રદર્પણ ઉપર ભાર વધારે થાય છે.

(૪) જમ્યા પછી તરત વાંચવા કે લખવા બેસવું નહિ; તેમજ થાક લાગ્યા પછી, અગર કાંઈ માંદગી ગયા પછી આંખને બહુ વાપરવી નહિ; ઉંઘ આવવા માંડી હોય ત્યારે આંખે પાણી અડાડીને વાંચ્યા કરવું નહિ, પણ ઉંઘી જવું. વાંચતાં વાંચતાં આંખે ઝાંખપ લાગે એટલે તુરત ચોપડી એક બાજુએ મૂકવી.

(૫) ઝીણા અક્ષરની ચોપડીઓ, અને ખાસ કરીને નવલ કથાઓ વાંચવી નહિ, કેમકે રસ આવવાથી તે મૂકવાનું મન થતું નથી, અને પ્રકાશ સારો હોય કે ખરાબ તોપણ વાંચ્યાજ કરાય છે. બાળકો માટે વધારે મોટા અક્ષરની ચોપડીઓની જરૂર છે, અને નિશાળમાં જેમ બને તેમ આંખને બદલે કાન વાપરવામાં આવે તો વધારે સારૂં છે; અને આંખનો વિષય નોટબુક કરતાં કાળા પાટીઆથી લેવામાં આવે તો વધારે સારૂં છે. ડીક્ષનેરીઓમાં બહુ ઝીણા અક્ષર આવે છે, તે માટે વાંચવાના કાચ આવે છે, જે વડે નાના અક્ષર મોટા દેખાય છે તે વાપરવા. રાત્રે બારીક ભરત કામ કે ચિત્રકામ કરવું નહિ.

(૬) લખવાના કાગળો તદ્દન સફેદ ને ચળકતા વાપરવાને બદલે ભુંખરા (grey) રંગના વાપરવા વધારે સારા છે. રતાશપરના કે પીળાશપરના સારા નથી. બીજી શાહી વાપરવાને બદલે સાધારણ વપરાતી બ્લ્યુબ્લૅક સારી છે.

(૭) વાંચતી કે લખતી વખતે ઉંધા પડવું અથવા વાંકા વળવું નહિ, પણ ટટાર બેસવું.

(૮) વાંચવાની ચોપડી આંખથી ઓછામાં ઓછી તેર ઈંચ છેટે રાખવી.

(૯) દૃષ્ટિમાં કાંઇ દોષ ટુંકી નજર અગર લાંબી નજર જણાય તો યોગ્ય નંબરનાં ચશ્માં કઢાવી પહેરવાં પણ તે વિના ચલવવું નહિ; કેમકે તેથી આંખ વધારે બગડે છે.

(૧૦) ફૉસ્ફરસ, ગંધક, તેજાબ ઇત્યાદિના કારખાનામાં બહુ વખત રહેવું નહિ; દારૂ, તંબાકુ, મરચાં ઇત્યાદિનું સેવન જેમ બને તેમ થોડું કરવું.

નેત્રની ઇજાઓ.

(Injuries to the Eye).

ઇન્જરીઝ ટુ ધી આઈ.

આંખના ડોળાનો સોજો અને લોહીનું જામવું. ઍકીમોસીસ ઑફ ધી ઑર્બીટલ રીજ્યન, બ્લૅક આઇ–Echymosis of the orbital Region, Black Eye).

કારણઃ–આંખને વાગવાથી અગર નાક પર વાગવાથી એ દર્દ થાય છે.

ચિકિત્સા.

અનુસંગી ઉપાયઃ–આંખની આસપાસની જમીન લોહી જામવાથી જે કાળી અને બેરંગી થાય છે તેને માટે ઠંડા પાણીનાં પોતાં મૂકવાથી કાળા ડાઘ નહી પડે. કાળા ડાઘ પડયા હોય તો પૅરૉક્સાઇડ ઑફ હાઇડ્રોજન રૂને લગાડી મૂકવાથી ડાઘા નહીં

રહે, પછી તેના ઉપર સ્ટીઅરેટ ઑફ્ ઝીન્ક ચોપડવું જેથી તે ચામડી પોતાના અસલ રંગ રૂપમાં આવશે.

નેત્રને કાણું કરતા ઘા.

(Perforating Wounds)

પરફોરેટીંગ વુન્ડઝ.

આ ઘા જો કૉર્નીઆ (કૃષ્ણ મંડળને) અને સ્કેલરાના (સફેદ ડોળાના) છેડા વચ્ચે થયો હોય તો બહુજ જોખમ કરે છે.

ચિકિત્સા.

અનુસંગી ઉપાય:–બરફવાળાં પોતાં મૂકવાં, બોરાસીક ઍસિડના ઘટ્ટ લોશનથી બબ્બે કલાકે તે ઘાવ ધોવો અને ઍટ્રોપીનના (એક ઔંસ પાણીમાં ચાર ગ્રેઇન્સવાળા) ડ્રૉપ્સનું દિવસમાં ૩ થી ૬ વખત એક એક ટીપું નાંખવું.

દૃષ્ટી નાશ પામી હોય અને સારી આંખ ખોવાની ધાસ્તી લાગી હોય તો તે નાશ પામેલી આંખ તરત કાઢી નાંખવી.

આંખનું દાઝવું.

(Burns–બર્ન્સ.)

ચિકિત્સા.

અનુસંગી ઉપાય:–આંખના ખુણામાં વૅસેલીન મૂકવું અને કોકેઇનના બે ગ્રેઇન્સવાળાં ટીપાં બે વખત નાંખવાં. કેટલાકમાં પાટો બાંધવો–ચુનો ધોઈ નાંખી તેમાં ખાંડનું શરબત નાંખવું. તેમાં પછી કોઈવખત આંખોમાં લીલો ચુનો પડે છે ત્યારે તે ધોઇ નાંખી તેમાં દિવેલનાં કે ઑલીવ ઑઇલનાં ટીપાં નાંખવાં.

આંખમાં બાહ્ય પદાર્થો–નેત્રનું કણું.

(Foreign Bodies.)

ફૉરેઇન–બૉડીઝ.

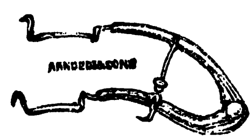
ઘણા લોકોને સાંજનાં ઉડતાં મગતરાં આંખમાં જવાથી કેટલું દુઃખ થાય છે તેનો સારો અનુભવ થયો હશે. તે બહુ પીડાકારી નથી; પરન્તુ રેલવેની મુસાફરીમાં એન્જીનની સામે બેસનારને **કોલસાના** ઝીણા રજકણો અને તણખા ઉડીને આંખમાં જાય છે તેમજ **ધૂળ, રેતી,** મીલના પ્રીટરોમાં કામ કરતાં **લોખંડના** ઝીણા રજકણો ઉડી આંખમાં પેસવાથી આંખમાંથી પાણી વહેવા માંડે છે, ખુંચ ખુંચ થયા કરે છે, ખટકા મારે છે, ચેન ન પડવાથી આંખો ચોળ ચોળ કરે છે અને તે આંખો લાલચોળ થઈ આવે છે; પરંતુ પાણી છાંટવાથી અગર મટમટાવવાથી કણુ બહાર નીકળી જાય છે તો તે દર્દીને તરતજ આરામ થાય છે.

ચિકિત્સા.

પણ જો કૉર્નીઆ અગર કંજંક ટાઇવામાં ઘણી વખત ભરાઈ બેસે છે તેથી તે જલદીથી બહાર નીકળી આવતું નથી માટે, અને તે વધારે વખત સુધી કૉર્નીઆમાંથી નીકળે નહી તથા પોપચાં ઉથલાવાથી દેખાય નહીં તો આંખમાં બહુ ઇજા કરે છે અને વખતે કૉર્નીનીઆની ચાંદી પાડે છે માટે પહેલા સ્વચ્છ પાણીની પિચકારીથી તે આંખ ધોવી, તેમ કરતાં નિકળે નહી અને આંખમાં ભરાઈ બેઠું હોય તો કોકેઈન બે ચાર ગ્રેઈન્સવાળા કોકેઇનનાં ટીપાં નાંખી પાટો બાંધી દર્દ નરમ પાડવું, અને આંખ પોહળી કરવા માટે દર્દી સ્થિર ન રહે તો નેત્રમાં બાહ્યગોળ લેન્સવની

આ. ૮૬ મી.

નેત્ર પહોળું રાખવાની ચાંપ.



Spring stop Speculum.

સારો પ્રકાશ પાડી **સ્પ્રીંગસ્ટૉપ સ્પૅકયુલમ** લગાડી **આઇસ્પડ** નામના હથીઆરથી કણુ કાઢવું, અગર કૉર્નીઆના ઉપલા પડમાં હોય તો ધીમેથી નસ્તર વડે કાપી ખસેડવું અને તેમ પણ નહીં નીકળે તે લોહચુમ્બક (મૅગનેટ) થી લોખંડની કરચ કાઢી તેમાં કોકેઈન (ચાર ગ્રેઈન્સવાળું) નાંખી પાટો બાંધી રાખવો જેથી તે ઘાવ રૂઝાઈ જશે ને દુઃખ નહીં થતાં દર્દીને નિદ્રા આવશે. કેટલીક વખત હલકી ઈજા થાય છે તો કણુ કાઢયા પછી ગરમ કરી સ્વચ્છ દીવેલનાં ટીપાં નાંખી બે ત્રણ કલાક પાટો બાંધી રાખવો. લોકોમાં સાધારણ રીતે પોપચાં ઉથલાવી જીભ ફેરવી કાઢવાની રીત સામાન્ય છે; પણ તેમ નહીં કરતાં જો પોપચાં નીચે દેખાય તો પોપચું ઉથલાવી આંગળીથી કે રૂની સળીથી પણ સારી રીતે કાઢી શકાય છે. અણસમજુ માણસને તે કામ કરવા સોંપવું નહીં; પણ

સારા ડૉક્ટરની મદદ લેવી. જ્યારે બહુજ ઉંડો ઘા થાય તો ખાસ નેત્રવૈદ્ય-Surgeon-Oculist ની સલાહ લેવી.

આંખમાં ઉંડો ઘા પડવાથી સારી આંખ જવાની ધાસ્તી.

(Sympathetic Ophthalmia)

સીમ્પેથેટીક ઑફ્થાલમીયા.

કારણ:-આંખનો ઉંડો ઘા થવાથી, બે અઠવાડીયાથી ત્રીષ વર્ષ સુધી સારી આંખ જવાની ધાસ્તી રાખવી.

ચિન્હ:-નેત્ર લાલ થઈ દુખવા માંડે અને તે દુખાવો કૉર્નીઆની કોર પાસે હોય તો દેખાતું ઝાંખું થતું જાય અને અગાડી જતાં નેત્રના ઉંડા પડોમાં દર્દ થવા માંડે છે.

ચિકિત્સા.

દવાઓ:-બૅલાડોના ૨×; મકર્યુરીઅસ, ૩×, સીલીશીઆ૬ કેલેડીઅમ ૩×; રસટૉક્સ ૩×; બ્રાયોનીઆ ૩×; આમાંથી ચિન્હો પ્રમાણે પસંદ કરી આપવી.

અનુસંગી ઉપાય:-ખરાબ થયેલી આંખ કઢાવી નાંખવી. સારી આંખમાં દર્દ થતું હોય તો ચાર ગ્રેઇન્સવાળું ઍટ્રોપીન દિવસમાં ત્રણથી ચાર વખત નાંખવું અને હેમામેલીસ તથા પાણીનો ગરમ શેક કરવો.

આંજણી.

Hordeolum-હૉરડીઓલમ. Stye-સ્ટાઇ.

કારણ:-શારીરિક નબળાઈ, દીર્ઘ પોપચાનો દાહ અથવા આંખ આવવી, ખરાબ પવન લાગવાથી અથવા આંખ ઘણી ખેંચવાથી થાય છે.

ચિન્હ:-આંખ લાલચોળ દેખાય છે, પોપચાની કિનારી સુજેલી, દુખાવો અને થડકારો કે જેથી એમ સમજાય છે કે તેમાં પરૂ થાય છે અને નાના ગુમડા તરીકે ફુટી જઈ મટે છે, ઘણીજ નબળાઈ થઇ હોય તો તે વારાફરતી થયાં કરે છે.

ચિકિત્સા.

જ્યાં સુધી તે આંજણીમાં પરૂ થઇ આવે ત્યાં સુધી પોટીસ મારવી અને પછી નસ્તર મૂકવું. જેનાથી તે થઇ હોય તે કારણ બંધ કરવું.

દવાઓ:-બેલાડોના૬×, હીપાર સલ્ફ૩×; પલ્સેટીલા૨×; સલ્ફર૬×; થ્યુજા૩×; આપવાથી તે અટકી જાય છે અગર જલ્દી પાકી ફુટી જાય છે.

Diseases of the Lids.

આંખના પોપચાનો વરમ.

(Blepharitis, tinea tarsi).

બ્લૅફેરાઈટીઝ, ટીનીઆ ટાર્સી.

કારણ:-આંખ દુખવા આવ્યા પછી બરાબર કાળજી રાખી ન હોય ત્યારે, તથા ઓરી નીકળી હોય ત્યારે આંખના પોપચાની અંદરના પડમાં ક્ષત સાથે વરમ થાય છે. ગરીબ લોકોનાં છોકરાં જે ગામના ધૂળવાળા ભાગમાં રહેતાં હોય છે, તેમનામાં આ રોગ વિશેષ જોવામાં આવે છે. આંખથી જુઓથી, (lice) અને અશ્રુથેલીના મરજથી પણ આ વરમ ઘણી વખત થઇ આવે છે.

લક્ષણ:-આ વ્યાધિના લક્ષણોના બે ભાગ કરી શકાય છે. પ્રાથમિક અવસ્થાનાં લક્ષણો અને દ્વિતીય અવસ્થાનાં લક્ષણો. પહેલી અવસ્થામાં આંખ નબળી લાગે છે, આંખમાં ચળ આવે છે, સવારમાં આંખ ચોંટી ગઈ હોય છે, અને એ પ્રમાણે કેટલાક દિવસ સુધી રહ્યા કરેછે. તે વખતે આંખ તપાસી જોતાં પોપચાંની અંદર ઝીણાં ઝીણાં ભીંગડાં લાગે છે, અને તે ભીંગડાંની નીચે નાની નાની ફોડલીઓ દેખાય છે. પોપચાની ચામડી લાલ દેખાય છે. પોપચાની કોર ઉપર ક્ષત પડે છે, અને દર્દી વાંચે કે બીજું કાંઈ આંખથી કામ કરે, એટલે આંખ લાલ થઇ આવે છે, અને દુખવા માંડે છે; આંખમાંથી પાણી નીકળ્યા કરે છે, તેથી ગાલ ઉપર લીંટા પડી રહે છે, અને આંખના શ્લેષ્મ-પડનો વરમ (conjunctivitis) પણ થઈ આવે છે, તથા આંખે બરાબર દેખી શકાતું નથી.

બીજી અવસ્થામાં જ્યારે આવો વરમ લાંબા વખત સુધી રહે છે, ત્યારે આંખની પાંપણો જતી રહે છે, અને પોપચાની કોર જાડી થઇ જાય છે. કોઇ કોઇ વખત પાંપણના વાળ આડા અવળા ઉગે છે, અને અંદર વળે છે, આમ થવાથી પોપચામાં સોજો વધારે થાય છે, અને જાડા થઇ જાય છે. પોપચામાં રહેલ માઇબોમીઅન પિંડનો વરમ થાય છે, અને તે પિંડનીરસવાહિનીઓ બંધ થઈ જાય છે, તેથી આંખમાં પાણી વખતોવખત આવ્યા કરે છે; કૃષ્ણમંડળ ઝાંખુ

પડી જાય છે અને દર્દીની હાલત દુઃખ ભરેલી થાય છે. પાંપણના વાળ અંદર વળીને જ્યારે આંખને ઠેલે છે ત્યારે **પરવાળાં**-(Trichiasis) થયાં કહેવાય છે.

ચિકિત્સા.

હેપારસલ્ફ્યુરીસ:—૬× પોપચાના છેડા તરફ વરમ હોય, ત્યારે ફાયદો કરે છે. આને બદલે જો યોગ્ય લાગે, તો **મર્ક્યુરીઅસ**૩× પણ અપાય છે, દીર્ઘ વરમ પણ **હેપાર**થી મટે છે.

પલ્સેટીલા:—૨×આંખના પોપચામાં આંજણી થતી હોય તો આ દવા આપવી. વારંવાર થયા કરતી હોય, તો **સ્ટૅફીસેગ્રીઆ**૩× આપવું.

ગ્રેફાઇટ્સ:—૬× પોપચાના દીર્ઘ વરમમાં ફાયદાકારક છે. ખાવા અપાય છે તેમજ વળી બહારથી લગાડાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—યુફ્રેસીઆના મધર ટીન્કચરનાં દશ ટીંપાં ૧ આઉંસ પાણીમાં મિશ્રકરીને ત્રણ ત્રણ કલાકે તે મિશ્રણમાં કપડું બોળીને આંખ ઉપર લગાડયા કરવું. જો આંખનાં પોપચાં રાત્રે ચોંટી જતાં હોય તો આંખમાં ઘી અગર વેસેલાઇન ચોપડવું. દૂધ ને પાણી બન્ને એકત્ર કરીને ગરમ કરવાં અને તેમાં ગરમ લુગડું બોળીને તે વડે શેક કરવો, અગર દૂધમાં જરા આટો નાંખીને તે ગરમ કરીને તેની લુપરી આંખ ઉપર બાંધવી. શિયાળના વખતમાં આંખને ઠંડી ન લાગે તે માટે રાત્રે ગરમ લુગડું આંખે બાંધી રાખવું. રાતના બત્તી આગળ બેસીને બહુ વાંચવું નહિ. શરીર અશક્ત હોય, તો કૉડલીવર જેવી દવાથી પુષ્ટિ આપવી. કેટલાક ડાકટરો એક ડ્રામ વેસેલાઇનની સાથે યલો ઑકસાઇડ ઑફ મકર્યુરી એક ગ્રેઇન મેળવીને તે આંખે લગાડવાને આપે છે, તેથી પણ ફાયદો થાય છે. એ દવા લગાડવા પહેલાં જો પોપચાં ઉપર બહુ પોપડા હોય, તો બાઇ કાર્બોનેટ ઑફ સોડા અડધો ડ્રામ લઇને તેને ૬ આઉંસ ગરમ પાણીમાં ગાળી નાખવો અને પછી તે વડે આંખ ધોવી.

પરવાળાં (Trichiasis-ટ્રીકીઆસીસ.)

ચિન્હ:-ઉપલી પાંપણ અને કોઇ વખત નીચલી પાંપણના વાળ અંદર વળવાથી આંખો લાલ રહે છે, ખીલા માફક વાળ ખુંચે છે, આંસુ વહ્યા કરે છે, તેજ ખમાતું નથી અને ઘણે દિવસે ચાંદીઓ પડી જાય છે ને તે ન રૂઝાતાં આંખે દર્દી બહુ હેરાન થાય છે. કોઇ વખત થોડા વાળ ખુંચે છે અને કેટલાકમાં બહુ વાળ ખુંચે છે તથા બહુ પીડા થાય છે.

ચિકિત્સા.

થોડા વાળ હોય છે ત્યારે (Cilia Forceps) પાંપણો કાઢવાના ચીપીઆ વડે વાળ વખતોવખત કઢાવવા પડે છે; પણ તેના મૂળમાંથી તે વાળ ઉગતા બંધ થતા નથી. મૂળમાંથી ઉગતા બંધ કરવા હોય તો વીજળીની સૌયોવતી તે પરવાળાં કઢાવવાં અને તેમ કરાવવાથી ફાયદો ન થાય તો સરજન પાસે નસ્તર મૂકાવવું. નીચલાં પોપચાં જ્યારે નીચે નમી જાય છે ત્યારે નેત્ર બેડોળ દેખાય છે, તેમાં વાળ ખુંચતા નથી. તેવા રોગને ઍકટોપીઅમ (Ectopium) કહે છે.

આંખના પોપચાનો આકર્ષ.

આંખ વીંચાયા કરવાનો રોગ.

(Blepharospasm-બ્લેફેરોસ્પાઝ્મ).

આ રોગમાં દર્દીની આંખ તેની ઇચ્છાવિના ઘડીએઘડીએ વીંચાયા કરે છે. જ્યારે આખા સ્નાયુમાં ખેંચ થાય છે, ત્યારે આંખ વીંચાઇ જાય છે, પણ જ્યારે સ્નાયુના થોડાએક ભાગમાં ગતિ-તંતુના દોષથી ખેંચ થાય છે, ત્યારે આંખ ફરકે છે.

જ્યારે ક્ષણિક આકર્ષ થાય છે, ત્યારે આંખ વારેઘડીએ વીંચાય છે, પણ જ્યારે દૃઢ આકર્ષ થાય છે, ત્યારે આંખ કેટલાક વખત સુધી વીંચાયેલીજ રહે છે; વળી ઉઘાડી શકાય છે, અને પાછી પોતાની મેળે વીંચાઈ જાય છે તથા થોડીકવાર ઉઘાડી શકાતી નથી.

કારણ:—આંખની આસપાસ જખમ થવાથી, કૃષ્ણમંડળનો કે શ્લેષ્મપડનો વરમ થવાથી, અગર ચ્હેરાના મજ્જાતંતુના રોગથી આ દોષ થાય છે. કેટલીકવાર આંખમાં કણ પડવાથી પણ આંખ વીંચાવા લાગે છે. ચ્હેરાના પાંચમા મજ્જાતંતુના દર્દને લીધે આ રોગ થાય છે, ત્યારે મૅલેરીઆ, સંધીવા, શરદી, અજીર્ણ વગેરે કારણો હોય છે.

ચિકિત્સા.

એગૅરીકસ૩×:—આ દવા આંખના આકર્ષને મટાડે છે. આંખના રોગમાં પ્રખ્યાત ડા. **નૉર્ટન** કહે છે કે, આ દવાનાં ચાર ચાર ટીંપાં આપવાં પડે તોપણ આપવાં; પરંતુ તે દવા એકદમ બંધ કરવી

નહિ. વળી કૅાડીઆ[3] અને ફાઇઝોસ્ટીગ્મા[3×]થી પણ કેટલીકવાર ફાયદો થાય છે.

પલ્સેટીલા:—[3×]પ્રકાશ ખમાતો ન હોય ને આંખ ફરકતી હોય, ત્યારે આ દવાથી તે ફરકતી બંધ પડે છે.

ઈગ્નેશીયા:—[3] દર્દી બહુ પોચા સ્વભાવનો હોય, તો આ વધારે માફક આવે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—આંખમાં કણુ હોય કે એવું બીજું જે કારણુ હોય તે દૂર કરવું. કાબેલ ડાકટર પાસે વીજળી મૂકાવવાથી ફાયદો થાય છે. કોઇ દાંતમાં સડો હોય, કે હાલતો હોય અને તેની અસર આંખને થતી હોય તો દાંત કઢાવી નાંખવો.

આંખનાં પોપચાં બીડાઇ રહેવાં.

(Ptosis–ટૉસીસ.)

એક અગર બન્ને આંખનાં ઉપલાં પોપચાં કેટલીક વખત બીડાઈ રહે છે, અને આંખ ઉઘડતી નથી; આથી કરીને આંખ તદ્દન નિરૂપયોગી થઈ જાય છે.

કારણુ:—જન્મથી આંખની કાંઇ ખોડ હોવાથી, આંખના સ્નાયુઓ નબળા પડી ગયા હોય તેથી, પોપચાના સ્નાયુને કાંઈ ઈજા થઇ હોય તેથી, અગર પોપચાના સ્નાયુને જે ગતિ–તંતુઓ મળતા હોય, તેમાં કાંઈ દર્દ થવાથી આંખનાં પોપચાં ઉઘડી શકતાં નથી.

જ્યારે જન્મથી આંખની ખોડ હોય છે, ત્યારે બન્ને આંખનાં પોપચાં બીડાએલાં રહે છે. કોઈવાર જ્યારે આંખ બહુ દિવસ સુધી દુખવા આવી હોય, અગર વૃદ્ધાવસ્થાથી પોપચાની ત્વચા ઢીલી પડી ગઇ હોય, ત્યારે પણુ આંખ બરાબર ઉઘડતી નથી. કોઇવાર પક્ષાઘાતથી પોપચું બીડાએલું રહે છે. શરદીથી અગર મૅલેરીઆથી પોપચાના તંતુને હરકત પહોંચે છે, અને તેથી પણુ વખતે પોપચાં ઉઘડી શકતાં નથી. ઉપદંશને લીધે પણુ કોઇવાર આ દર્દ થાય છે.

ચિકિત્સા.

કૅાસ્ટીકમ[6]:—ભેજ વિના સુકી હવાથી, શરદી લાગવાથી આવું દર્દ થયું હોય તો આ દવા આપવી.

રસટૅાક્સ[3×]:—ભેજ સાથે શરદી લાગી હોય તો આ અથવા ડલ્કેમેરાથી ફાયદો થાય છે.

જેલ્સીમીઅમ:—[1×] ઉપર આપ્યું છે તેવું કોઇ કારણુ ન હોય તો આ દવા અથવા કોનાયમ આપવું.

સેપીઆ:—[6×] કપાળનો ભાગ દુખતો ન હોય ને આંખ ઉઘડતી ન હોય તો સેપીઆ આપવું; કોઈવાર મૉર્ફીયા [3×]ની જરૂર પડે છે.

આર્સેનિકમ[3]:—મૅલેરીઆની અસર હોય તો આ અજમાવી જોવું ને મજ્જાતંતુને પુષ્ટિ આપવાની જરૂર હોય તો ન સ્વૉમિકા આપવું.

અનુસંગી ઉપાય:—ઉપદંશની અસર હોય તો તે દૂર કરવાનો પ્રયત્ન કરવો. હિસ્ટીરીઆની અસર હોય, તો તેની દવા કરવી. જન્મથી ખોડ હોય તો તેની શસ્ત્રક્રિયા કરાવવી. સંધીવાની અસર હોય તો તે દૂર કરવી.

પોપચામાં થતી ગ્રંથિ.

(Chalazion–કૅલાઝીઅન–or tumor tarsi–ટ્યુમર ટાર્સી).

આવી ગ્રંથી માઇબોમીઅન પિંડમાં થાય છે, તેનાથી કશી પીડા થતી નથી, માત્ર આંખનો દેખાવ ખરાબ લાગે છે, જે પોપચામાં તે થઇ હોય તે પોપચાને ઉથલાવવાથી થોડોએક પીળાશ પડતો સફેદ ભાગ ઉપસેા જણાય છે.

ચિકિત્સા.

કૅલ્કેરીઆ કાર્બોનિકા[3]:—આ દવાથી ઘણી વખત પોપચામાં થતી રસોળી જેવી ગ્રંથી ફેલાઈ શકી છે.

થ્યુજા[3]–પોપચામાં મસાના જેવી ગ્રંથી થઇ હોય અથવા થતી હોય, તો આ દવાથી મટે છે.

કૅલ્કેરીઆ ફ્લ્યુ ઑારીકા:—[6×] આ દવાથી રસોળી વીખરાઈ જાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—નાની ગ્રંથીઓ શેક કરવાથી અથવા યલો ઑકસાઇડ આૅફ મર્ક્યુરી નેવેસેલાઇન સાથનો મલમ લગાડવાથી મટી જાય છે, બહુ જરૂર લાગે તો કોઈ અનુભવી ડાકટર પાસે ઑપરેશન કરાવવું. આ નશ્તર મૂકવાનું કામ ઘણું સહેલું અને વગર જોખમી છે. ઑપરેશન પછી સોજો રહે તો ગરમ પાણીમાં બોરીક ઍસીડ નાંખીને શેક કરવો, અને તેમાંથી થોડુંક પાણી આંખમાં જવા દેવું.

અશ્રુપેશીનો તીક્ષ્ણ વરમ; તથા નાસૂર.

(Lachrymal Abscess and Fistula.)

લૅક્રીમલ ઍબ્સેસ એન્ડ ફીસ્ચ્યુલા.

લક્ષણ:—આંખના ખૂણામાં બહુ વેદના થાય છે, તાવ આવે છે, અને તન્દુરસ્તી બગડી હોય એમ જણાય છે. આંખના નાક તરફના ખૂણામાં નાની ગાંઠ થઈ હોય એમ લાગે છે. વરમ સખત હોય તો આંખનું પોપચું પણ સુજી જાય છે, અને વખતે ઉઘાડી શકાતું નથી. આંખ દુખવા આવી હોય એમ લાગે છે, પણ આંખમાંથી પરૂ કે ચીપડાં કાંઈ નીકળતાં નથી.

જો વરમ આટલેથી અટકે નહિ તો આંખના ખૂણામાં સખત ખટકા થવા લાગે છે, અને અશ્રુ પેશી પાકે છે. આમાંથી **નાસૂર** થઇ આવે છે. અશ્રુને નાકમાં જવાનો રસ્તો બંધ થઈ જાય છે, પાણી આંખમાંથી બહાર નીકળી જાય છે, અશ્રુપેશીનું ગડ વખતો વખત ભરાય છે, અને ફુટે છે. આમાંથી વખતે અશ્રુનળી પાસેનો હાડકાનો ભાગ પણ સડે છે, અને દર્દી રતવાને લાયક થઇ જાય છે. દર્દીના આંસુ આંખની કિનારીએ છિદ્ર છે ત્યાંથી નાકમાં જવાને બદલે ગાલપર પડે છે તેથી દર્દી રડતો માલમ પડે છે અને તે બાજુનું નાક સુકું રહે છે.

નાસૂર:—નાસૂર કાં તો અશ્રુપેશીના વરમથી થાય છે, અગર કાંઇ ઇજા થવાથી થાય છે, ત્યારે અશ્રુ પોતાની યોગ્યવાહિની મારફતે નાકમાં જવાને બદલે છિદ્રદ્વારા સઘળું ત્વચામાંથી નીકળી આંખમાં ભરાઇને વહ્યા કરે છે, આથી દર્દી બહુ હેરાન થાય છે.

ચિકિત્સા.

સીલીશીયા:—૬×સાધારણ કેસોમાં અપાય છે.

પલ્સેટીલા:—૩ આ દવા અશ્રુપેશીના વરમ માટે શરૂઆતમાં ઉપયોગી છે.

ગ્રેફાઇટીસ:—૬ આ દવા અને કેલ્કેરીઆ પણ ઘણાક કેસોમાં સારો ફાયદો કરે છે.

મર્ક્યુરીઅસ૧૨× **અને હેપાર:**—૧૨× જ્યારે ઉપદંશની કંઈ અસર હોય છે અથવા અસ્થિનો ભાગ બગડ્યો હોય છે, ત્યારે આ બેમાંથી એકાદ આપવાની જરૂર પડે છે.

નેટ્રમમ્યુર૬×:—શરદીથી આંખમાંથી બહુ પાણી વહેતું હોય તો આથી બંધ થાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—શરૂઆતમાં બરફ જેવું ઠંડુ પાણી લગાડી જોવું; પણ ફાયદો ન લાગે તો ગરમ પાણીથી શેક કરવો, અને બનેતો તે ગરમ પાણીમાં થોડું બોરીક ઍસીડ નાખવું. અંદર પરૂ થાય તો બહાર નીકળવાનો રસ્તો નસ્તરથી જરાક કરવો.

અશ્રુપેશીનો દીર્ઘ વરમ.

(Chronic Dacryocystitis)

અશ્રુપેશીનો દીર્ઘ વરમ ઘણી વખત જોવામાં આવે છે. પેશીના પડમાં જરા વરમ થાય છે, તે વરમ અશ્રુનળીમાં તથા અશ્રુનળમાં ફેલાય છે, અને અશ્રુને વહેવાનો માર્ગ બંધ થઈ જાય છે. અશ્રુપેશીમાં શ્લેષ્મ ભરાય છે, અને તેથી મોટી થાય છે. આંખમાંથી પાણી વહ્યા કરે છે, અને આંખના ખૂણામાં ચળ આવે છે. ઘણા મહિના સુધી આવો દીર્ઘ વરમ રહે છે, તેમાંથી કોઇવાર સખત વરમ થઈ આવે છે.

ચિકિત્સા.

સીલીશીયા૩:—દીર્ઘ વરમમાં આ વધારે ઉપયોગી છે.

મર્ક્યુરીઅસ ને હેપાર૩:—આ બન્ને પણ દીર્ઘવરમમાં અપાય છે. તેથી પસંદ પડતી આપવી.

અનુસંગી ઉપાય:—ગરમ પાણીથી ધોવું, અને જરૂર લાગે તો તેમાં બોરીક ઍસીડ નાંખવું.

આંખ દુખવી, આંખ આવવી.

Diseases of the Conjunctiva

કન્જંકટાઇવાના વ્યાધિ.

જ્યારે આંખના શ્લેષ્મ—પડનો વરમ થાય છે, ત્યારે સાધારણ રીતે આંખ આવી અગર આંખ દુખવા આવી કહેવાય છે.

કારણ:—ઘણું વાંચવાથી, ધુમાડો લાગવાથી, વા લાગવાથી, તડકામાં ફરવાથી, કાંઇ ગરમ ખાવાથી, આંખમાં કાંઈ કણુ અગર દાહક પદાર્થ જવાથી બારીક નજરે જોઇ રહેવાથી, કોઇને આંખ આવી હોય તેના ચેપથી, ને હવામાં જલદી ફેરફાર થતો હોય ત્યારે શરદી લાગવાથી સળેખમની સાથે આંખ દુખવા આવે છે.

શીળી અને ઓરીના મરજમાં આંખો આવે છે, તેમજ અજીર્ણથી, ગુરદાના વ્યાધિથી, અને ઋતુસ્રાવ

બંધ થઈ ગયો હોય તો તેથી આંખ દુખવા આવે છે. કેટલીક વખત આંખ આવવાનો વાયુ ચાલે છે; દુખતી આંખમાંથી ચીકણો પ્રવાહી નીકળે છે તે ચેપી હોય છે, લુગડાં મારફતે, અગર માંખી જેવા પ્રાણીઓથી તે ચેપ ફેલાય છે; પ્રમેહનો અગર બીજા તેવા વ્યાધિનો ચેપ આંખમાં જવાથી સખત દુખાવો થઈ આવે છે. યોનિ-માર્ગમાંથી નીકળતા કેટલાક પ્રવાહિઓ આંખનો દુખાવો ઉત્પન્ન કરે તેવા હોય છે.

લક્ષણ:—આંખ કેટલીક વખત થોડી ઘણી આવે છે, અને તે સાથે સખત ચિન્હો હોતાં નથી; આવા હલકા મરજને આંખનો હલકો દુખાવો કહેવાય; કોઈ વખત ચિન્હો સખત હોય છે, અને આંખમાંથી નીકળતા પાણીની સાથે આલ્બ્યુમીન તથા શ્લેષ્મ મિશ્રિત પરૂ નીકળે છે; આને સખત દુખાવો કહેવાય. આંખનો સખત દુખાવો થાય છે, ત્યારે આંખમાંથી ચેપ નીકળ્યા કરે છે, અને તેને લીધે એકથી બીજી આંખે દર્દ ફેલાય છે.

આંખ દુખવા આવે છે, ત્યારે આંખમાં કાંકરા ભર્યા હોય તેમ કાંઇક ખુચે છે, અને દર્દીને કણુ પડયાનો વ્હેમ રહે છે. ડોળો લાલ થાય છે, પોપચું સુજી આવે છે, અને ઉથલાવી જોતાં લાલચોળ માલૂમ પડે છે. આંખમાંથી પાણી નીકળ્યા કરે છે. અંદર ખટકો થાય છે. સૂર્યનો કે દીવાનો પ્રકાશ સહન થઈ શકતો નથી તેથી આંખ ઉઘડતી નથી; આંખ બહુ થોડી આવી હોય તો જરા આંખ ઉઘડી શકે છે, ને માત્ર તેમાંથી પાણી વહ્યા કરે છે.

જ્યારે આંખ બહુ આવી હોય, ત્યારે પોપચાં ઘણાંજ લાલ થઇ જાય છે. રતાશ ડોળાના કરતાં પોપચામાં વિશેષ જોવામાં આવે છે. પોપચું ઘણું સુજી જાય છે, ખટકો સખત થાય છે, આંખ ઉઘડી શકતી નથી, અંદરથી પાણી આવ્યા કરે છે; તે સાથે થોડું ઘણું પરૂ પણ નીકળે છે, આંખ ઉથલાવી જોતાં પોપચા ઉપરથી પરૂ નીકળે છે, ને કોઈ કોઇવાર પોપચું એટલું ઘટ્ટ થયું હોય છે, કે તેને ઉથલાવી શકાતું નથી. એક આંખ આવી હોય તો પછી બીજી ભાગ્યેજ આવ્યા વિના રહે છે. આવા સખત દુખાવા સાથે માથું ભારે રહે છે, ખાવું ભાવતું નથી, ઉંઘ બરાબર આવતી નથી; ઝાડાની કબજીઅત રહે છે, થોડો થોડો તાવ આવે છે; શરીર કદી ગરમ ન થતું હોય તોપણ પોપચાં અને આંખનો ભાગ ગરમ રહ્યા કરે છે, આંખમાંથી ખટકો આવે છે, તે લમણા સુધી જતો જણાય છે, રાત્રિના વખતે દુખાવો વધારે જણાય છે, જ્યારે પ્રમેહના વિષથી આંખ દુખવા આવે ત્યારે પ્રમેહજન્ય નેત્રદાહ (Gonorrhœal Ophthalmia—ગૉનૉરીઅલ ઑફ્થાલમીયા) થયો કહેવાય છે, અને તેનાં ચિન્હો આંખના સખત દુખાવાને મળતાં હોય છે; માત્ર પ્રમેહ થયો હોય તેથીજ આંખ દુખવા આવે છે, તેમજ તેનું વિષ આંખમાં જવાથી પણ આંખ આવે છે. તરતના નવા જન્મેલા બાળકોમાં આ દર્દ પ્રમેહમાંથી ઘણું થઈ આવે છે.

કેટલીક વખત નબળાં છોકરાંઓને આંખ દુખવા આવે છે, અને તેનું કારણ તેઓની નબળાઈ અથવા સાધારણ તન્દુરસ્તીના બિગાડ સિવાય બીજું કાંઇ જોવામાં આવતું નથી. કોઈ વખત કંઠમાળના વ્યાધિનું વિષ તેમના શરીરમાં હોય છે; તો પણ આવા આંખના દર્દને **સ્ક્રૉફ્યુલાથી નીપજતો આંખનો રોગ** ગણવામાં આવે છે.

આ (Strumous ophthalmia) સ્ટ્રુમસ ઑફ્થાલમીયાના હલકા દુખાવાનાં લક્ષણો થાય છે, પણ દર્દીથી પ્રકાશ (photophobia—ફોટોફોબીઆ) બિલકુલ સહન થઈ શકતો નથી અને આંસુ દડ દડ પડે છે.

આંખના શ્લેષ્મ પડ ઉપર કોઈવાર ફોડલીઓ થાય છે, તે મટી જાય છે, ત્યારે ક્ષત પડી રહે છે, અને થોડા દિવસ પછી તેજ ઠેકાણે નવી ફોડલીઓ થાય છે. આ પ્રમાણે આ દર્દ જલદી મટતું નથી; પરન્તુ શરીરની નબળાઇને લીધે લાંબા વખત સુધી ચાલે છે, અને માત્ર એકજ રૂપે નહિ રહેતાં જુદા જુદા વ્યાધિઓનાં પરિણામ પામે છે. જ્યારે આંખના શ્લેષ્મપડ ઉપર ફોડલીઓ થાય છે, ત્યારે ફોડલી સાથેનો આંખનો વરમ (Phlyctenular inflammation—ફ્લીકટેન્યુલર ઇન્ફ્લેમેશન) કહેવાય છે;

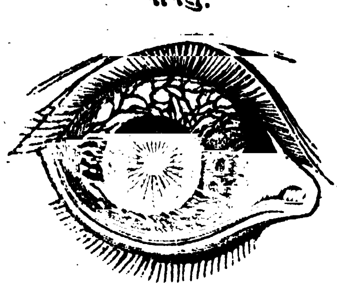
આ. ૮૭ મી.



ફ્લીકટીન—ચાંદી.
Phlyctenular Ulcer.

તેમાં પણ જ્યારે કૃષ્ણ મંડળના કિનારા ઉપર નાની નાની ફોડલીઓ થાય છે, તે સંખ્યામાં માત્ર એક અગર વધારે હોય છે, અને રંગે જરા સફેદ ને પીળાશ પડતી હોય છે, ત્યારે તે **વાવલું** (Pustular ophthalmia–પસ્ટયુલર ઑફ્થાલમીયાં) કહેવાય છે. વાવલાનું કારણ કેટલીક વખત સ્ક્રૉફ્યુલા હોય છે, અને તેથી કેટલાક ડાકટરો એનેજ સ્ક્રૉફ્યુલાથી નીપજતો આંખનો રોગ માને છે.

આ. ૮૮ મી.
વાવલું.



Pustular ophthalmia.

આંખ સખત દુખવા આવ્યા પછી, કેટલીકવાર ચીપડાંરૂપે નિરૂપયોગી રસ તથા બીજો પદાર્થ બહાર નીકળવાને બદલે આંખની આડું તેનું એક પડ બંધાઈ જાય છે, ત્યારે તે **પડવાળું આંખનું દર્દ** (membranos ophthalmia) કહેવાય છે.

ચિકિત્સા.

યુફ્રેશીઆ[1×]:–આંખમાંથી પાણી નીકળતું હોય, અને અંદર ખટકો થતો હોય, ત્યારે આ દવા અપાયછે.

બૅલાડોના[3×]:—આંખ કારી પણ લાલચોળ હોય ને દુખાવો બહુ હોય, ત્યારે આ અપાય છે.

સલ્ફર[6]:–જો દર્દીનું શરીર નાદુરસ્ત રહેતું હોય, અને આંખનો દુખાવો શરીરના કાંઇ મોટા બગાડને લીધે હોય તો આ દવા વધારે અનુકૂળ આવે છે. સ્કોફ્યુલાની અસરવાળા માણસોને આંખ દુખવા આવે, ત્યારે ખાસ વપરાય છે.

ઍકોનાઇટ[1×]:–શરૂઆતમાં તાવ થોડો ઘણો આવતો હોય, અગર આંખ ઉપર લોહીનું જોર ઘણું હોય, ત્યારે તે જોરને નરમ પાડવા માટે આ દવા અપાય છે. તીક્ષ્ણ વરમને તે નરમ પાડે છે, પ્રમેહ કે પરમીઆના રોગથી દુખવા આવી હોય, તોપણ શરૂઆતમાં આજ દવાની જરૂર છે.

યુફ્રેશીઆલોશન:––યુફ્રેશીઆ ટીંકચરનાં દશ ટીંપાં એક આઉંસ પાણીમાં નાખીને લોશન બનાવાય છે, અને તે લોશન આંખને બહારથી લગાડવાથી કે પૅલ મૂકવાથી આંખનો દુખાવો મટે છે.

આર્સેનિકમ[3]:–દર્દી બહુ અશક્ત ને દુબળો હોય, ત્યારે આ દવા બીજી દવાની સાથે વારાફરતી અપાય છે. જ્યારે આંખના દુખાવાને ચાર પાંચ દિવસ થયા હોય, ત્યારે આ ઘણી સારી અસર કરે છે.

રસટૉક્સ[3×]:–આ દવા આંખમાં પરૂ કે ફોડકીઓ થતી હોય તો બબે ચાર ચાર કલાકે અપાય છે. ખાસ કરીને જ્યારે એ સાથે કાંઈ ત્વચારોગ થયો હોય, ત્યારે વધારે ઉપયોગી છે.

હેપારસલ્ફ્યુરીસ[3]:–રાત્રે અને સવારે એકેક માત્રા આપવાથી પરૂ કમી થવા લાગે છે. આ બન્ને દવા કરતાં ઉપર પ્રમાણે આર્જેન્ટમ્ નાઈટ્રીકમ્ પરૂ ઓછું કરવામાં વધારે સારૂં છે; તે કોઈવાર ૩૦ ×વાળું પણ અપાય છે.

પલ્સેટીલા[3×]:—પરમીઆનો રોગ હોય, અને તેથી આંખ દુખતી હોય તો ઍકોનાઇટ આપ્યા પછી આ દવા શરૂ કરવી.

ક્લિમૅટીસ[3×]:–પરમીઆના રોગને લીધે કનિનીકામાં વરમ થયો હોય, તો ક્લિમૅટીસ આપવું. (વિશેષ માટે જુવો કનિનીકાનો વરમ.)

કેલ્કેરીઆ[3]:–જ્યારે સ્કોફ્યુલા જેવા દર્દનું વિષ દર્દીના શરીરમાં હોય, અને તેથી તેની આંખ વારંવાર આવતી હોય તો **સલ્ફર** આપ્યા પછી, પહેલાં અથવા સાથે આ દવા અપાય છે, જેથી તે વિષની અસર ઓછી થાય. શરદી કે ભેજની જરાપણ અસર લાગવાથી આંખ આવી જતી હોય ત્યારે તે લક્ષણ આ દવાને સૂચવે છે.

મર્ક્યુરીઅસ્ કરોઝીવસ્[3]:–આ દવા સ્કોફ્યુલા ને ઉપદંશ જેવા દર્દનાં વિષ દૂર કરીને આંખોનો દુખાવો (strumous ophthalmia) મટાડવામાં ઉપયોગી છે. વળી તેનાં વીશ ટીંપાં બે આંઉસ પાણીમાં નાખવાથી આંખમાં ટીંપાં પાડવાની દવા બને છે. પ્રમેહના ચેપથી આંખ આવી હોય, ત્યારે આંખમાં તેમાંથી ચાર ચાર કલાકે ટીંપાં પડાય છે.

ગ્રેફાઇટીસ[3]:–જેઓને જલદી શરદી લાગતી હોય, પરશેવો વળતો ન હોય, દસ્ત બંધ રહેતો હોય, અર્શ થયા હોય, નાકમાં વાસ વિપરીત જણાતી હોય, ને

ત્વચા રોગ થતા હોય એવા દર્દીઓને આંખ આવી હોય, તો આ દવા અપાય છે.

કોનાયમ³ˣ:–જ્યારે સોજો ઓછો હોય; પણ પ્રકાશ જરાપણુ સહન ન થતો હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી છે. બીજી દવાની સાથે વચમાં વચમાં અપાય છે.

એપીસ:–જ્યારે કૃષ્ણમંડળને કાંઈ હરકત થઈ હોય અને પ્રકાશ સહન ન થતો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

ઑરમ મ્યુરીઆટીકમ³:–નબળા બાંધાના શખ્સોની આંખ દુખવા આવી હોય, માથા ઉપર લોહીનું જોર રહેતું હોય, ને કૃષ્ણમંડળમાં બગાડ થયો હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થઈ પડે છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—આંખને ગરમ પાણીથી ધોવી; ધોવાના પાણીમાં બોરીકઍસીડ નાંખવું. ચેપ અને પરૂ જેમ બને તેમ આંખમાંથી જલદી દૂર કરવાં. આંખ ઉપર પોટીસ લગાડવાની જરૂર લાગે તો મૂકવી. દસ્ત સાફ આવે તેવા ઇલાજો યોજવા. શરીરમાં અને લોહીમાં જે બગાડ હોય તે દૂર કરવો. ખોરાક તદ્દન સાદો પણ પૌષ્ટિક આપવો. દર્દીએ તડકા તરફ કે અગ્નિ તરફ જેમ બને તેમ થોડું જોવું. કાળા રંગનાં કે ધુમાડીઆં કે આસમાની રંગનાં ચશ્માં જરૂર પડે તો પહેરવાં. ગંદી હવામાંથી સારી હવામાં રહેવા જવું. પગે ગરમ મોજાં પહેરી રાખવાં, અને ઠીક થયા પછી એકદમ વાંચવા લખવા માંડવું નહિં. આંખો ધોવા માટે ખાસ આઇગ્લાસ (Eye wash glass) વાપરવાથી આંખ ધોવાની દવા સારી રીતે આંખમાં પસરાઇ જાય છે ને સારો ફાયદો થાય છે.

આર્જેન્ટમનાઇટ્રીકમ³ˣ³⁰:–આ દવા બહારથી લગાડાય છે, તેમજ ખાવાને પણ અપાય છે. ³ˣ,³⁰ વાળી દવા કલાકે કલાકે પીવા આપવાથી આંખમાંથી નીકળતાં ચીપડાં ને પરૂ બંધ થાય છે; લગાડવા માટે એક આઉંસ પાણીમાં એકથી તે બે ગ્રેઇન દવા નાંખીને મેળવણી તૈયાર થાય તેમાંથી એક બે ટીંપાં આંખમાં નંખાય છે. ચાંદીના ક્ષારનાં ટીંપાં ઘેરી વાદળી રંગની બાટલીઓમાં રાખવી અગર સફેદ બાટલીને આસમાની કાગળ લપેટી તેમાં તે દવા રાખવી. તેમ નહીં કરો તો ચાંદીના ક્ષારમાંથી તે ચાંદી છુટી પડી જવાથી ફાયદો નહીં કરે. એવીજ રીતે સલ્ફેટ ઑફ ઝીન્ક એકથી બે ગ્રેઇન્સની મેળવણી તૈયાર કરીને આંખમાં ટીંપાં નંખાય છે.

ફોડલી સાથના વરમમાં (Phlyctenular ophthalmia) કૅલૉમૅલ એક વખત છાંટવું અગર પારાનો પીળો મલમ(yellow oxide to Vaseline) પોપચાની વચમાં એક વખત લગાડવો. બોરીક ઍસીડ લગાડવું કે ફુલાવેલી ફટકડીના અગર મોરથુથાના એક બે ગ્રેઇન એક આઉંસ પાણીમાં નાંખીને તે વડે આંખ ધોવી અને તેનાં દિવસમાં ૩–૪ વખત ટીંપાં નાંખવાં એટલે તેનો ચેપ ઓછો થાય, ચેપ બીજી આંખને લાગે નહિ, અને વરમ મટવામાં મદદ કરે. વળી સ્વચ્છ પાણીને ગરમ કરીને તેમાં ગરમ કપડું બોળીને આંખને બબે ત્રણ ત્રણ કલાકે સારી રીતે શેક લાગે એમ ધોવી, એથી પણ આંખ હલકી પડે છે. અને રાતના પોપચા વચ્ચે વેસેલીન ચોપડવાથી પોપચાં ચોંટશે નહીં તથા પરૂવાળા વરમ અને પરમીઆની અસર દૂર કરવામાં આ દવા સર્વોત્તમ છે.

આરજેન્ટામીન:–૫ થી ૧૦ ગ્રેઇન્સ એક ઔંસ પાણીમાં બ્રશથી લગાડવું અગર ચાંદીના ક્ષારનાં ૫–૧૦ ગ્રેઇન્સવાળાં ટીંપાં નાંખી તેના ઉપર મીઠાના પાણીનાં ટીંપાં નાંખી ધોવાથી ચાંદીના ક્ષારના ડાઘ રહેતા નથી. ૨૦ ટકાવાળા **પ્રોટાર ગોલનાં ટીંપાં** પણ ઉપયોગી છે. તેનાથી પણ ચાંદીના ક્ષારના જેવા આસ્માની ડાઘ પડે છે જેને આરજીરોરીસ (Argyrosis) કહે છે. તે ટીંપાં ઉંટના વાળની પીંછીથી લગાડવાં ઠીક છે. Ichthargan **ઇકથારગનના** બે ટકાનાં ટીંપાં પણ વપરાય છે. બૉરાસીક ઍસીડનું હલકું મલમ પોપચામાં રાતે લગાડવાથી પોપચાં ચોંટી જતાં નથી. પરૂ આવતા હલકા આંખના રોગમાં બારીક આયોડોફૉર્મ દિવસમાં એક બે વખત છાંટવાથી સારો ફાયદો થાય છે. નીચેના લોશનોથી આંખો ધોવાથી જંતુઓનો નાશ થામ છે. ૧: ૧૦૦૦૦ પરમેન્ગેનેટ ઑફ પોટાશ ૧: ૫૦૦૦ રસકપૂર અગર ફાર્મોલીન ૧: ૨૦૦૦ ત્યાર પછી બરફના પાણીનાં પોતાં પા અગર અડધા કલાક સુધી મૂકવાં. કૉર્નિયામાં ચાંદી પડે તો બે ગ્રેઇન્સવાળા ઇસરીનનાં ટીંપાં નાંખવાં.

ખીલ, તાપોડીઆં.
(Granulations; Trachoma.
ગ્રૅન્યુલેશન્સ, ટ્રેકોમા.

કારણઃ—જે જે કારણોથી શરીરના પોષણમાં ખામી ઉત્પન્ન થાય તે તે કારણોથી આંખમાં ખીલ

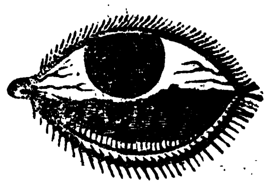
થાય છે; ગીચવસ્તી, ગંદકી, ભેજ, ખરાબ હવા, સારા ખોરાકની તંગી, ઇત્યાદિથી આવો રોગ થાય છે. ગરીબ માણસોમાં, અને ગટરની ગેરવ્યવસ્થાવાળી જગ્યામાં એ વિશેષ જોવામાં આવે છે; તેમજ મોટી ઉમ્મરના માણસોના કરતાં બાળકોને વિશેષ થાય છે આ રોગ થોડો ઘણો ચેપી છે.

લક્ષણઃ—પોપચાને ઉથલાવી જોતાં, ઉકળેલા સાબુચોખાના દાણા જેવી ફોડલીઓ દેખાય છે તે 'ખીલ' કહેવાય છે. જ્યારે ખીલ બહુ થાય છે, ત્યારે શ્વેત મંડળ ઉપર તેમજ કૃષ્ણ મંડળ ઉપર દેખાય છે, તેનાથી આ રોગને જુદો સમજવો જોઇએ.

ખીલ **સખતરૂપે** થાય છે, અગર **મંદરૂપે** થાય છે.

આ. ૮૯ મી.

નીચલા પોપચાના ખીલ.



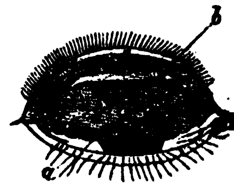
Granular Lower lid.

તાપોડીઆં સખત રૂપે થાય છે, ત્યારે આંખ દુખવા આવી હોય, તેવાં સઘળાં ચિન્હો થાય છે, જ્યારે કૃષ્ણ મંડળ ઉપર તાપોડીઆં થાય છે, ત્યારે બારીક ભૂરા રંગના ટપકા જેવાં લાગે છે. તાપોડીઆમાંથી જે રસી નીકળે છે, તે ચેપી ગણાય છે.

જ્યારે ખીલ મંદરૂપે થાય છે, ત્યારે આંખ બહુ થોડી દુખવા આવે છે, પણ ખીલ ફરી ફરીને થાય છે, આંખમાં રેતી, અગર કાંકરી ભરાણી હોય એમ લાગ્યા કરે છે, ને પાણી વહ્યા કરે છે, એ પ્રમાણે લાંબા વખત સુધી ખીલ રહ્યા કરે છે, ત્યારે તે જૂના ખીલ અગર દીર્ઘ તાપોડીઆં કહેવાય છે. આ ખીલ કૃષ્ણમંડળ સાથે ઘસાયા કરે છે તેથી કૃષ્ણમંડળ ઝાંખું પડી જાય છે, અને તેની રક્તનળીઓ છોલાવાથી જાડી થઈ જાય છે, તે સ્પષ્ટ દેખાય છે, ને દૃષ્ટિમાં ખલેલ પહોંચાડે છે. પોપચાનો ભાગ કેટલીકવાર ખવાઈ જાય છે, તેથી પાંપણ અંદર વળે છે, ને તેથી આંખ વધારે બગડે છે.

આ. ૯૦ મી.

ઉપલા પોપચાનાં તાપોડીઆં.



Granular Upper lid.

ચિકિત્સા.

ઍકોનાઇટઃ—૧x શરૂઆતમાં ખીલનું જોર નરમ પાડે છે. **બૅલાડોના** પણ જરૂર પડે તો અપાય છે. જ્યારે ખીલ દીર્ઘ સ્વરૂપમાં હોય, ત્યારે **એલ્યુમિના આર્સેનિકમ, ઑરમ, નેટ્રમમ્યુર** અને **થ્યુજા** ઉપયોગી છે. ખીલ ઘણા લાંબા વખતના હોય તો ફુલાવેલી ફટકડીના એકાદ બે ગ્રેઇન એક આઉંસ પાણીમાં પલાળીને તેનાં ટીંપાં પાડવાં એટલે ખીલ બેસી જવા લાગશે. ફટકડીને બદલે મોરથુથુનાં ટીંપાં પણ પડાય છે. દર્દીની તબીઅત નબળી હોય, તો તે સુધારવા પ્રયત્ન કરવો ને તે માટે **આર્સેનીકમ, હેપાર સલ્ફ્યુરીસ** ઇત્યાદિમાંથી જે યોગ્ય લાગે તે આપવું.

અનુસંગી ઉપાયઃ—અફીણના ડોડવા પાણીમાં ઉકાળવા, અને તે પાણીમાં ફલાટીનના કકડા નાંખીને ને તે વડે વારંવાર આંખ ધોવી. રાત્રે ગ્યાસલેટના દીવાની આગળ બેસી વાંચવા લખવાની ટેવ છોડી દેવી. શરીરને કૌવત આવે તેવો ખોરાક લેવો; જ્યાં બહુ રજ ઉડતી હોય, પ્રકાશ અતિશય આવતો હોય, કીચડ અને ગંદકી રહેતી હોય તેવી જગ્યા છોડીને સારી જગ્યામાં રહેવા જવું. ઝીન્કસી સલ્ફેટ કે જસદ, સીલ્વર નાઇટ્રેટના બે ગ્રેઇન્સવાળા (ચાંદીનો ક્ષાર) સોલ્યુશનમાંથી હમેશાં ટીંપાં નાખવાં. ટૅનીક ઍસીડ ચાર ગ્રેઇન્સ એક ડ્રામ જેટલા ગ્લીસરીનમાં મેળવીને આંખમાં બે ત્રણ વખત ટીંપાં નાંખવાં. મોરથુથાના બે ગ્રેઇન્સવાળાં ટીંપાં નાંખવાં; પણ તેના કાંકરા ઘસવા નહીં. ગ્લીસરીનમાં સેંકડે ૧૦–૨૦ ટકા પ્રોટારગોલ મેળવી દરરોજ નાંખવું. પરવાળાંથી આંખ આવવાનું દર્દ બહુ ચેપી છે; તેને પ્રમેહની સાથે સંબંધ છે. કેટલાંક બચ્ચાંઓ અવતરે છે, ત્યારથી તેમની આંખોને એવો ચેપ લાગી જાય છે, તે આંખ વારંવાર દુખવા આવે છે, અને લોકો તેને "કાચી"

આંખ કહેવા લાગે છે. જે સ્ત્રીના બાળકની આવી આંખો થઈ જતી હોય, તે સ્ત્રીના ગુહ્યાવયવમાં પ્રમેહની અસર હોય, તે બરાબર નાબુદ કરવી. બાળકના પ્રસવ પછી તરતજ તેની આંખની આસપાસ જે મેલ હોય, તે બરાબર લૂછી નાખવો, અને બોરીક ઍસીડના પ્રવાહિથી આંખ ધોવી, અને આંખમાં ચેપ ઘણો લાગતો હોય, તો પાણીના ૧૦૦ ભાગમાં સીલ્વર નાઇટ્રેટના અડધા ગ્રેઇનનાં અથવા એક ગ્રેઇન નાંખીને તે વડે આંખ બે ત્રણ વખત ધોવી, તથા અંદર પણ થોડાંક ટીંપાં જવા દેવાં. મોટી ઉમ્મરે પહોચ્યા પછી, જેમને પ્રમેહ થયો હોય, તેમણે પણ તે ચેપ આંખ સુધી પહોચે નહિ તેની કાળજી રાખવી. જ્યારે પરૂ બહુ નીકળતું હોય, ત્યારે સીલ્વર નાઇટ્રેટના એક ભાગને પાણીના ૧૦૦ ભાગવાળા સોલ્યુશનમાંથી દિવસના એક વખત ટીંપાં નાખવાં. આંખના પોપચાંને બહુ વખત ઉથલાવવાં નહિ, કારણકે તેમ કરવાથી તેમાં ક્ષત પડી જાય છે, અને તે રૂઝાતાં વાર લાગે છે. દિવસમાં બે ત્રણ વખત આંખમાં ઍટ્રોપીઆ નાંખવું, એથી કોર્નીઆને હરકત થતી અટકશે. રાત્રે સુતી વખતે આંખમાં ઑલીવ ઑઇલ કે વેસેલાઇન આંજવું.

આંખને શેક કરવો એ અગત્યનું છે. આંખમાં દુખાવો બહુ હોય, તો ઍટ્રોપીઆનાં ટીંપાં પાડવાં, બહાર તડકામાં ફરવું નહિ, અને જરૂર પડે તો કાળાં ચશ્માં પહેરી રાખવાં. જીર્ણ વ્યાધિમાં ઇસરીન પા ગ્રેઇનથી અડધો ગ્રેઇન એક આઉંસ પાણીમાં મેળવીને તેનાં ટીંપાં આંખમાં નાંખવાં. શરીરમાં ઉપદંશ કે હરકોઈ વ્યાધિની અસર હોય તે દૂર કરવી.

વેલ-નખુનો-જખુનો.

(Pterygium-ટેરીજીઅમ.)

આંખનું રસપડ જાડું થઈને સ્નાયુની માફક વધે છે અને કૃષ્ણ મંડળ તરફ જાય છે તેને 'વેલ' થઈ એમ કહે છે. આ વેલ પાતળી અને નાની હોય છે અગર જાડી અને વિસ્તારવાળી હોય છે. તે વેલ કીકીની આડે આવે છે, ત્યારે દૃષ્ટિને હરકત પહોચે છે. પુખ્ત ઉમ્મરે પહોચ્યા પછી આ મરજ થતો જાવામાં આવે છે. વેલ ઘણું કરીને આંખની બન્ને બાજુએ થાય છે, અને તે અંદરના ખુણામાંથી ઉત્પન્ન થઇ કાળા ભાગ તરફ આવે છે; કોઈકે વખત એકજ આંખમાં થાય છે; તેમ વળી કોઈ વખત બહારના ખુણામાંથી અગર બન્ને ખૂણામાંથી થાય છે.

ચિકિત્સા.

વેલ કાઢવાને માટે શસ્ત્રક્રિયા કરાવવી ન પડે તેવી સારી દવા હોમીઓપૅથીમાં મળી શકે છે. આ કેટલી સંતોષની વાત છે, તે શસ્ત્રક્રિયાની ઉપાધિઓ જાણનારા સહેજે સમજી શકશે.

ઝીન્કમ અને રૅટેનીઆ-આ બે દવાઓ મુખ્યત્વે કરીને વેલ મટાડવા માટે અપાય છે.

આ બે દવાઓ વાપરવા છતાં ફાયદો ન જણાય તો પછી વેલની શસ્ત્રક્રિયા કરાવવી, જે ત્રણ પ્રકારની છે. તેને માટે ખાસ નેત્રવૈદ્યની મદદ લેવી.

નેત્રબાહ્યાવરણનો વરમ.

(Scleretis-સ્કલેરાઇટીઝ)

એપીસ્કલેરાઇટીઝ Episcleritis

કારણઃ—આ રોગ ઘણે ભાગે પુખત ઉમર પહોચેલા પુરૂષોને થતો જોવામાં આવે છે. શરદી અગર હવાના ફેરફાર લાગવાથી, સંધીવા અગર નજલાના દર્દીઓને આ રોગ થઈ આવે છે. ક્યારેક ઉપદંશથી પણ આ રોગ થાય છે.

લક્ષણઃ—દર્દીની આખમાં રતાશ પડતા પીળા રંગનો ફોડલો અગર સોજો લાગે છે, તે વટાણાના અડધા કડકા જેટલી જગ્યામાં હોય છે. તે સાથે આંખનું શ્લેષ્મપડ પણ તેટલા ભાગમાં સુજી આવે છે; દર્દીને કશું દર્દ જણાતું નથી; પણ તેટલામાં કાંઈ અકડતા લાગે છે; જેને સંધીવા થઈ ગયો છે, તેવા કેટલાક દર્દીને તો તે આંખમાંથી ચસકો નીકળે છે. તે લમણા સુધી જણાય છે, અને પ્રકાશ ખમી શકાતો નથી. સ્પર્શ કરતાં તેટલા ભાગમાં કઠણગ્રંથિ જેવું લાગે છે. ઉપદંશથી નીપજતા વરમમાં આવા સોજાનો રંગ જરા તપખીરીઓ (brownish) હોય છે. કોઈ વખત આવા ફોડલા એક કરતાં વધારે પણ હોય છે, અને ક્યારેક આખી આંખ સુજી આવે છે. આ વ્યાધિ ધીમે ધીમે થાય છે; અને કેટલીક વાર ફોડલાઓ ફરી ફરીને થયા કરે છે.

ચિકિત્સા.

ઍકોનાઇટ[૧x]:-વરમની શરૂઆતમાં આ એક

દવા બસ થઈ રહે છે, કેમકે તે દવાને નેત્ર બાહ્યાવરણ સાથે ખાસ સંબંધ છે.

સ્પાઇજીલીઆ[૬×]:—જ્યારે ઍકોનાઇટનો ઉપયોગ થઇ રહે, ત્યારે આ દવા શરૂ કરવી. જ્યારે એકજ જગ્યાએ ખટકો થતો હોય, ત્યારે આ દવા અને જ્યારે આખી આંખમાં ફેલાયેલ દુખાવો હોય, ત્યારે ઍકોનાઇટ યોગ્ય ગણાય છે.

થ્યુજા:[૩]—જ્યારે બાહ્યાવરણમાં કોઈ કોઈ છૂટક જગ્યાએ વરમ હોય, ત્યારે આ દવા વધારે લાભ કરે છે.

ટેરીબીન્થીના:[૩×]—જ્યારે પેશાબ ઓછો આવતો હોય ને બીજાં ચિન્હો મળતાં હોય, ત્યારે આ અપાય છે. આ સિવાય પોટાશ્યમ આયોડાઇડ, સોડીઅમ સાલી સીલેટ, રસટૅાક્સ ને બ્રાયોનિયા પણ કેટલીક વાર ઉપયોગી થઇ પડયાં છે.

અનુસંગીઉપાય:—આંખને શેક કરવો એ અગત્યનું છે. આખમાં દુખાવો બહુ હોય, તો ઍટ્રોપીઆનાં ટીંપાં પાડવાં, બહાર તડકામાં ફરવું નહિ, અને જરૂર પડેતો કાળાં ચશ્મા પહેરી રાખવાં. જીર્ણ વ્યાધિમાં ઇસિરીન પા ગ્રેનથી અડધો ગ્રેઇન એક આઉંસ પાણીમાં મેળવીને તેનાં ટીંપાં આખમાં નાખવાં શરીરમાં ઉપદંશ કે હરકોઈ વ્યાધિની અસર હોય તે દૂર કરવી.

Diseases of the Cornea

કૃષ્ણમંડળનો વરમ.

(Keratitis–કૅરેટાઇટીઝ)

(Inflammation of the Cornea)

કારણ:—જખમ થવાથી, શસ્ત્રક્રિયાથી, કણુ પડવાથી, નબળાઇથી, ઉપદંશના વ્યાધિથી, અગર સ્કોફ્યુલાના દોષથી આ રોગ થતો જોવામાં આવે છે.

ચિન્હ:—કૃષ્ણુ મંડળનો તીક્ષ્ણુ વરમ થાય છે. ત્યારે આખી આંખ દુખવા આવ્યા જેવી થાય છે, તથા બીજા ભાગની સાથે તે ભાગ પણ લાલ થાય છે અને લોહીની ભરેલી કેશવાહિનીઓ ફૂલેલી જણાય છે. આંખમાંથી પાણી નીકળે છે, અને બહુ દુખાવો થયા કરે છે. કેટલીક વખત તે પછી આંખમાં ક્ષત અગર ફૂલું પડેલું જોવામાં આવે છે. કોઈ વખત કૃષ્ણુ મંડળમાં પરૂ થાય છે અને નિચલા ભાગમાં પરૂ થાય છે ત્યારે તેને **હાઇપોપીઅન**–Hypopion કહે છે અને કૃષ્ણુ મંડળ ફુટે છે, આંખમાંથી રસ નીકળી જાય છે અને આંખ ખોટી પડે છે.

જ્યારે કૃષ્ણુ મંડળ ફુટે છે ત્યારે કનીનિકા બહાર આવે છે ત્યારે તેને **પ્રોલેપ્સસ ઑફ આઇરીસ** કહે છે.

જ્યારે દીર્ઘ વરમ થાય છે, એટલે કે આવાં સખત ચિન્હો થયા વિના મંદ વરમ લાંબા વખત સુધી ચાલે છે ત્યારે પણ પરિણામે ફૂલુંજ થતું જોવામાં આવે છે. ક્ષતથી નીપજતા ફૂલામાં અને જીર્ણ વરમથી થતા ફૂલામાં કાંઇક ફેર છે; પણ બન્ને રોગથી કૃષ્ણુ મંડળનો કેટલોક ભાગ પારદર્શક મટી જાય છે.

કૃષ્ણુ મંડળનું ચાંદું, ફૂલું.

અલ્સર ઑફ કૉર્નીઆ–Ulcer of the Cornea.

કૃષ્ણુ મંડળનું ચાંદું થાય છે અને તે રૂઝાઈ જઈ સફેદ ડાઘ રહે છે તેને અને શીળીમાંથી થાય છે તેને ફૂલાની સંજ્ઞા આપવી વ્યાજબી છે; પરન્તુ લોકો તો ચાંદાને પણ ફૂલું પડયું કહે છે તે વ્યાજબી નથી.

કારણ:—ચામડીનો કેટલોક ભાગ ખવાઈ જવાથી ચાંદી પડે છે, તેમ કૃષ્ણુમંડળનો કેટલોક ભાગ ખવાઇ જવાથી તેમાં ચાંદી પડે છે તેને અલ્સર કૉર્નીઆ કહે છે.

ચિન્હ:—નેત્ર લાલ થાય છે, તેજ ખમાતું નથી, આંખમાંથી અશ્રુ વહ્યા કરે છે. અંધારામાં સારૂં લાગે છે, આંખ બંધ રાખવાનું સારૂં લાગે છે, દુઃખ બહુ થાય છે અને જેમ આંખ આવી હોય છે ત્યારે ચીપડાં નીકળે છે તેમ ચીપડાં (પરૂના) નીકળતાં નથી.

દવા કરવાથી તે ચાંદું રૂઝાય છે ત્યારે નાનું જલદી રૂઝાય છે અને નહીં દેખાય તેવો ડાઘ રહે છે **નેબ્યુલા** (Nebula) અગર ખરૂં ફૂલું કહે છે ને તે દવા કરવાથી જતું રહે છે અગર આછું થઈ જાય છે. મોટું ચાંદું રૂઝાય છે પણ તેનો ડાઘ (ફૂલું) રહી જાય છે અને તે ફૂલાને **લ્યુકોમા** (Leucoma) અગર ઓપૅસીટી (Opacity) કહે છે.

કૃષ્ણુ મંડળનું ચાંદું વધી આઇરીસ બહાર પડે છે ને ઇસરીન નાંખી પાટો બાંધવાથી અગર તે ફોડી પાણી કાઢવાથી આઈરીસ (કનીનિકા) પોતાની જગ્યાએ બેસી ન જાય તો તે પ્રોલેપ્સ આઈરીસને કાતરથી કાપી નંખાવી ઇસરીનની દવા નાંખી પાટો બંધાવવો અને તે રૂઝાઈ જાય ત્યારે તેનો ડાઘ રહી જાય છે તેને પણ ફૂલું કહે છે. જો તે ફૂલું કીકીપર થઈ

આવીને દૃષ્ટી બંધ કરે ત્યારે કૃષ્ણ મંડળના સારા ભાગ પર નવી કીકી બનાવવી કે જેથી દૃષ્ટી આવી દર્દી પોતાનું કામ સારી રીતે કરી શકે.

પ્રોલેપ્સસ આઇરીસ વખતે ઍટ્રોપીન કદી પણ નાંખવું નહીં. **ઇસરીન** બે ગ્રેઇન્સવાળું કલાક કલાકે નાંખવાથી સારો અને જલ્દી આરામ થાય છે.

ચિકિત્સા.

એપીસ[3]:-કૃષ્ણમંડળના વિસ્તીર્ણ વરમમાં આ દવા ઘણી કામની છે.

આર્સેનિકમ[3]:-જ્યારે ક્ષતો પડવાની ધાસ્તી હોય, તથા દર્દી દુબળો ને નબળી તબીઅતનો માણસ હોય, ત્યારે આ દવાથી વરમ જલ્દી મટી શકે છે. તે ઉપલી દવાની સાથે વારાફરતી પણ અપાય છે. ક્ષત લાંબા વખતથી પડયાં હોય ને સુધરતાં ન હોય, તો **સલ્ફર, કેલ્કેરીઆ, કે સીલીશીયા** જે તેની તબીઅતને અનુકૂળ થાય તેમ હોય તે આપવું.

હીપારસલ્ફ્યુરીસ[3]:-કૃષ્ણમંડળમાં પરૂ થવા લાગ્યું હોય અને કૃષ્ણમંડળ પાકતું હોય, ત્યારે આ દવા અપાય છે. એ સિવાય કેનેબીસ સેટાઇવા, મર્ક્યુરીઅસ કરોઝીવસ્, અને ઑરમ જેઓના શરીરમાં ઉપદંશનું વિષ રહેલું હોય, તેમને આમાંથી એકાદ જે લક્ષણો જોતાં અનુકૂળ લાગે તે આપવું.

કેનાબીસસેટાઇવા[1]:-કૃષ્ણમંડળ ઘટ્ટ થઈ ગયું હોય, દુખાવો થોડો હોય ને તેજ સહન થઇ શકતું હોય, ત્યારે આપવું.

મર્ક્યુરીઅસ્ કરોઝીવસ્[3]-જ્યારે ઉપદંશની અસર હોય, ત્યારે તે દૂર કરવા માટે અપાય છે.

ઑરમ[6x]:—બીજી બધી દવા કરતાં વધારે સફળ નીવડે છે.

કૃષ્ણમંડળના તમામ રોગમાં તેમની સૌથી નાના અંશવાળી દવાઓ સારી અસર કરે છે.

ઇપીકાકયુએના, કાલીબાઇક્રોમીઅમ અને ઝીન્કમ કોઈ કોઇવાર કામ આવે છે.

એક ગ્રેઇનવાળા ઍટ્રોપીનનાં ટીંપાં નાખવાં અને ચાંદી પડી હોય તો બોરીકકૉટન અને લીન્ટનો પાટો બાંધવો જેથી દુખાવો નહીં થાય અને જલ્દી રૂઝાશે. કોઇ વખત કૅલૉમૅલ ફુંકવાથી સારો ફાયદો થાય છે. ટીંકચર હેમામેલીસના પાણીથી શેક કરવાથી દુખાવો નરમ પડે છે.

અનુસંગી ઉપાય:-ઉપદંશની અસર હોય, તો તે દૂર કરવાનો ઇલાજ કરવો, પારદ કે પોટાશ્યમ આયોડાઇડ આપવાની જરૂર હોય, તો તે આપવાં. દિવસમાં બે ત્રણ વખત પંદર કે વીસ મીનીટ સુધી ગરમ પાણીથી આંખે શેક કરવો, અને પછી આંખ ઉપર કલાક બે કલાક મજબૂત પાટો બાંધી રાખવો. જો પ્રકાશ ખમી શકાય નહિ, તો આંખમાં આટ્રોપીઆ નાખવું અને કાળાં ચશ્માં પહેરવાં. આંખને શેક કરવાના પાણીમાં અફીણના ડોડવા, અથવા હેમેમેલીસ નાખવું. બેલાડોનાનો મલમ પણ લગાડાય છે. દુઃખની શાંતિ તથા નિદ્રા માટે મોર્ફીયાની ત્વચામાં પિચકારી પણ મરાય છે. આંખની અંદર કણ કે તેવું કાંઈ હોય, તો તે કાઢી નાખવું.

નેત્રનો ડઇયો (Staphyloma-સ્ટૅફીલોમા.)

કૃષ્ણમંડળનું ચાંદું રૂઝાયા પછી અગર ફુટયા પછી તે જ્યારે વધવા માંડે છે અને ઉપસી બોરની માફક દેખાય છે ત્યારે તે ડઇયો કેહવાય છે. તે બે જાતના થાય છે; નાનો અને મોટો. જો નેત્રનો લેન્સ આંખમાં રહે છે તો ડઇઓ મોટો થઇ આવે છે અને દુખાવો અતિશય થાય છે. નેત્ર લાલ વધારે થતાં જાય છે, આંસુ આવ્યા કરે છે અને આંખો બરોબર વિંચાતી નથી તેથી આંખ ઉઘાડી રહે છે. અને થોડો અગર વધારે રસ ભરાવાથી ડઇઓ નાનો મોટો દેખાય છે.

આ. ૯૧ મી.

કૃત્રીમ નેત્ર.



Artificial Eye.

ચિકિત્સા.

ડઇયાવાળાએ કદી જોવાની આશા રાખવી નહીં. કોઈ સમજુ દાક્તરની સલાહ લેવી. જો તે ડઇયો મોટો થતો હોય તો આંખ કઢાવી નાંખવી અગર ડઈયો કપાવી નાંખવો અને કાચની કૃત્રીમ આંખ (Artificial Eye તંદુરસ્ત નેત્રના રંગ ! આર્ટીફીશીઅલ આઇ) પેહરવી.

ફૂલું.

(Corneal Opacities–કૉરનીઅલ ઓપેસીટીઝ.)

ફૂલું એ શબ્દ આંખના જુદા જુદા રેાગને માટે વપરાય છે. કૃષ્ણમંડળનો કેટલોક ભાગ ખવાઈ જઈને ચાંદું પડે છે, તે મટયા પછી સફેદ ડાઘ પડી રહે છે તેને આ ઠેકાણે 'ફૂલું' એ સંજ્ઞા આપી છે, અને આ રોગની સાથે આવાજ કારણથી નીપજતી કૃષ્ણ મંડળની થોડી ઘણી અપારદર્શકતા સમજવાની છે.

આ રોગમાં કશી પીડા હોતી નથી., અને જ્યાં સુધી ફૂલું કીકી ઉપર ન હોય ત્યાં સુધી કશી ચિન્તા કરવાનું રહેતું નથી. જ્યારે કીકી ઉપર ફૂલું થાય છે, ત્યારે દષ્ટિને અડચણ આવે છે. ઇજા થયા પછી અગર ક્ષત થયા પછી કેટલીક મુદત સુધી ફૂલું રહીને, પોતાની મેળે આંખ સારી થઇ જાય છે.

કારણ:–ઝામરવાથી, કનીનિકાના વરમથી, કૃષ્ણ મંડળના વરમથી, અગર તેના ક્ષતથી કૃષ્ણમંડળનો થોડો ઘણો ભાગ અપાર દર્શક થઈ જાય છે. તેવીજ રીતે જખમ થવાથી અગર કેટલીક રસાયણિક દવાઓ આંખમાં જવાથી ફૂલું પડે છે.

ચિકિત્સા.

મર્કર્યુરીઅસ કરોઝીવસ[3x]:—જયારે પડમાં લીમ્ફ પેદા થઇને જામી ગયેલો હોય, ત્યારે આ દવાથી દૂર થઇ જશે.

કેલ્કેરીઆ કાર્બ અથવા **કેલ્કેરીઆ ફલ્યુઓર[6x]:**—કોઇપણ જાતનો રસ જામી ગયેા હોય, અને તેનું શોષણ થતું ન હોય, ત્યારે અપાય છે. સ્કૉફ્યુલાને લાયક તબીઅત હોય, તો આ વધારે માફક આવે છે.

કૈનેબીસ સેટાઇવા[3x]:—આંખમાં ક્ષતના રૂપે ફૂલું હોય, તો તે મટાડવામાં આ દવા વખણાય છે.

કૉસ્ટીકમ[6]:—એથી પણ ઘણીવાર આરામ થાય છે.

યુફ્રેશીઆ લોશન:—એક આઉંસ પાણીમાં યુફ્રેશીઆના ધટ્ટ ટીંકચરમાંથી પાંચ ટીપાં નાખવાં અને તે દવાનું લોશન હમેશાં બે ત્રણ વખત લગાડવું એથી ઘણો ફાયદો થાય છે.

યલો ઑકસાઇડ ઑફ મર્કર્યુરીનું મલમ. એક ઔંસ લૅનોલીનમાં આઠ ગ્રેઇન્સ નાંખી મેળવી તે મલમના એક બે ગ્રેઇન્સ જેટલું રાત્રે આંજવાથી ફૂલું મટે છે.

અનુસંગી ઉપાય:–જુનું ફૂલું હોય તો તે મટવું મુશ્કેલ છે. જો ફૂલું નવું થતું હોય, તો યલો ઑકસાઇડ ઑફ મર્કર્યુરીનો મલમ આંખમાં ચોપડીને આંખો બંધ કરાવી દેવી. પછી પોપચા ઉપર આંગળી રાખીને હળવે હળવે એવી રીતે ઘસવી કે અંદરની દવા ફૂલા સાથે વારંવાર ઘસાય. (આ ક્રિયા પોચે હાથે કરવી.) જો ફૂલાથી કશી હરકત ન હોય, પણ તે ઘણા વખતનું હોય, અને તેને દેખાતું બંધ કરવું હોય, તો હાથ ઉપર જેવી રીતે ત્રાજવાં એટલે કે છુંદણાં પાડવામાં આવે છે, તેવી રીતે કેટલાક ડાકટરો તે ફૂલાના ભાગમાં કાળી શાહીથી છુંદણાં પાડે છે એટલે ધોળો ભાગ કાળો દેખાય છે. જો ફૂલું કીકીની ઉપર આડું આવતું હોય, તો કીકીની પડખેની સારી બાજુ જરા કાપીને કીકીનો ભાગ જરા મોટો કરવામાં આવે છે, અથવા તો નવીજ કીકી બનાવવામાં આવે છે, તે કેટલીક વાર ફતેહમંદ નીવડે છે.

કનીનિકાનો વરમ.

(Iritis–આઇરાઈટીઝ.)

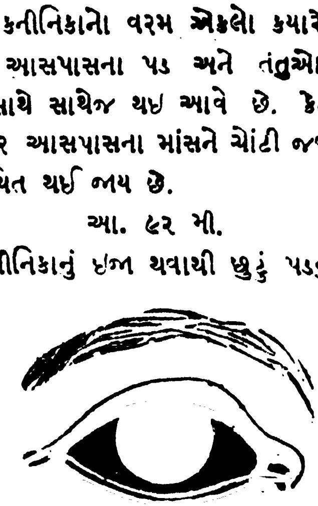
કૃષ્ણ–મંડળ અને સ્ફટિક–રૂપ રસની વચ્ચેના નાના મોટા થઈ શકે એવા પડદાને કનીનિકા કહે છે.

કારણ:–સંધીવા, નજલો, ઉપદંશ, કે સ્કૉફ્યુલાના વ્યાધિથી, શરદીથી, ભેજથી, અગર ઇજા થવાથી આ રોગ થાય છે. પરમીઆમાં પણ કનીનિકાનો વરમ થાય છે.

માત્ર કનીનિકાનો વરમ એકલો કયારેક જોવામાં આવે છે. આસપાસના પડ અને તંતુઓનો વરમ ઘણીવાર સાથે સાથેજ થઇ આવે છે. કેટલીક વાર કીકીની કોર આસપાસના માંસને ચોંટી જવાથી કીકી ઘણી સંકુચિત થઈ જાય છે.

આ. ૯૨ મી.

કનીનિકાનું ઇજા થવાથી છુટું પડવું.



Separation of Iris from Blow.

લક્ષણ:–આંખ રાતી થાય છે, ચસકા આવે છે, કનીનિકા ઝાંખી પડી જાય છે, આંખમાંથી પાણી વહે છે, તેજ ખમી શકાતું નથી, લીંફ પેદા થાય છે, તેથી કનીનિકાનો પછવાડેનો ભાગ ચોંટી જાય છે, ને તેથી તે ફરી શકતી નથી. જળરૂપ રસ પીળાશ પડતો થાય છે, અને પરૂ તથા લીંફથી તે ડોહળો દેખાય છે, દૃષ્ટિમંદ પડે છે, ચસકો કોઇ કોઇ વાર ભમર સુધી ને કપાળમાં આવે છે, રાત્રિના વખતે દર્દ વધારે થાય છે, સંધીવાથી વરમ થાય છે, ત્યારે દુખાવો વધારે હોય છે. ઉપદંશથી થાય છે, ત્યારે દુખાવો કમી હોય છે. પ્રકાશાસહ્યતા થોડી હોય છે.

ચિકિત્સા.

બૅલાડોના:—[1×] જ્યારે આંખ ઉપર કાંઈ વાગવાથી વરમ થઈ આવ્યો હોય, ત્યારે બૅલાડોનાનાં બે બે ટીંપાં બે બે કલાકે આપવાં. જો મોતીઓ કાઢ્યા પછી કનીનિકાનો વરમ થાય તો **ઍકોનાઈટ** અને **આર્નિકા**[3×] વારાફરતી આપવાથી ઠીક થાય છે.

જેલ્સીમીઅમ[3×]:–જો લીંફ પેદા થયો હોય, અને કીકી સંકુચિત થવાને બદલે વિસ્તૃત રહેતી હોય તો આ દવા અકસીર ગણાય છે.

મર્ક્યુરીઅસ[6]:—પારદની દવાઓ કનીનિકાના વરમ માટે સારી ગણાય છે; તો પણ ઘણીવાર તેની કશી સારી અસર જણાતી નથી. ઉપદંશ હોય તો કોઇવાર ફાયદો થતો જણાય છે.

ડૉ. **વીહલર કહે** છે કે—આ દર્દ ફરી ફરીને થતું હોય તો **સૅલીસીલીક ઍસિડ**[3×] દિવસમાં ૪–૬ વખત લેવી. (તેથી જરા કબજીઅત રહે છે.)

ક્લિમૅટીસ[3×]:—કનીનિકાના સબળી જાતના વરમમાં આ દવા ખરેખર ફાયદો કરે છે.

યુફ્રેશીઆ[1] અને **કેલી બાઇ ક્રોમીઅમ**[3]:–આ દવાઓ સંધીવાની અસરને દૂર કરીને વરમ મટાડે છે.

આર્સેનિકમ[6]:—દર્દીની તબીઅત બહુ નબળી હોય તો અપાય છે.

ટ્યુબરક્યુલીનમ[30]:—દર્દીને શરૂઆતમાં દશ દિવસ સુધી તદ્દન અંધારા ઓરડામાં સુવારી રાખવો, અને કાળાં ચશ્માં પહેરાવવાં તથા દસ્ત સાફ આવે તેવી ગોઠવણ કરવી.

ઍટ્રોપીનનાં ટીંપાં ઘણી વખત સુધી આંખમાં નાંખવાથી આંખના છિદ્રમાંથી નાકમાં થઈ ગળામાં જાય છે ત્યારે તેનું ઝેર લાગવાથી ગળું સુકાય છે. નાડી ઉતાવળી અને પેશાબ ગરમ આવે છે. એમ લાગે ત્યારે ટીંપાં નાંખવાનું થોડા દિવસ બંધ કરવું. દુધ પાતા રહેવું અને વખતોવખત પૂછતા રહેવું. ઍટ્રોપીનથી કીકી વિસ્તૃત થાય છે ને દર્દ મટે ત્યાં સુધી તે વિસ્તૃત રાખવાથી સારો ફાયદો થાય છે. વિસ્તૃત થયા પછી છેક $\frac{1}{2}$, $\frac{1}{4}$, ગ્રેઇનના પાણીવાળાં ૨ ટીંપાં નંખાય છે, વાસ્તે ઓછાં વધતાં નાંખવાં દવા કરનારની અકકલ ઉપર આધાર રાખે છે. સ્કૅાફ્યુલા જેવા દર્દથી કનીનિકામાં વરમ થયો હોય તો આ દવા આપવાની જરૂર છે, ને ટ્યુબર્કલની અસર દૂર કરે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—આંખમાં ઍટ્રોપીનનું ટીંપું પાડીને કીકી સંકુચિત હોય તો વિસ્તૃત કરવી, અને ધંતુરાના પાંદડાનો જરા શેક કરવો અને આસમાની ચશ્માં અગર લીલો પડદો (Eyeshade) પહેરાવવો એ વધારે હિતકર છે. એક આઉંસ પાણીમાં એકથી બે ગ્રેઇન ઍટ્રોપીન બસ છે. તેમાં કોકેઇન બે ગ્રેઈન્સ ઉમેરવાથી વધારે ગુણ કરે છે. જો કનીનિકા (Anterior and Posterior Synechia– ઍન્ટીરીઅર અને પોસ્ટીરીઅર સાઇનેકીયા) અગાડી પછાડી ચોંટી ગઇ હોય તો એક આઉંસ સ્વચ્છ પાણીમાં ચાર ગ્રેઇન્સ ઍટ્રોપીન નંખાય ત્યાં સુધી હરકત નથી. તેમજ **હાઇડ્રોબ્રોમેટ ઑફ હાયોસીયામીન** ચાર ટકાના ટીંપાંથી વધારે ગુણ થાય છે અને કીકી પોહળી થાય છે, તથા દેખાવા માંડે છે. આ હળાહળ ઝેર છે, માટે **કદી પીવા અપાય નહિ** તે સાવચેતી રાખવી. દર્દીની તબીઅત સુધારવી અને તેનું અંગબળ વધારવા કસરત કરવા કહેવું. આંખનો ઉપયોગ બંધ કરાવવો. જરૂર પડે તો પાટો બંધાવી રાખવો. ઑપરેશનની જરૂર છે કે કેમ તે બાબત કાબેલ ડાકટરની સલાહ લેવી. પીડા બહુ હોય તો ત્વચામાં મૉર્ફીયાની પિચકારી મારવી.

મીડ્રીઆટીક્સ અને માયોટીક્સ.

Mydriatics and Miotics.

નેત્રની કીકી વિસ્તૃત કરવાની દવાઓ **મીડ્રીઆટીક્સ કહેવાય છે.** જેમકે–ઍટ્રોપીન, હાઇડ્રોબ્રોમેટ ઑફ હોમઍટ્રોપીન, કોકેઇન, હાઇડ્રોબ્રોમેટ

ઑફ હાયોસીયામીન, સલ્ફેટ ઑફ ધતુરીન, સલ્ફેટ ઑફ ડુબૅાઇસીન, હાઇડ્રોબ્રામેટ ઑફ સ્કોપોલામીન આ મુખ્ય છે.

જ્યારે ઍટ્રોપીનથી આંખ દુખવા આવતી હોય ત્યારે ૪ ગ્રેઈન્સ ધતુરીનનાં ટીંપાં નાંખવાં—અગર ડુબૅાઇસીન ૪ ગ્રેઇન્સના એક ઔંસ સ્વચ્છ પાણીમાં કરેલાં ટીંપા નાંખવા.

નેત્રીની કીકી સંકુચિત કરવાની દવાઓ **માયોટીક્સ** કહેવાય છે.

નેત્રની કીકી વિસ્તૃત થઈ હોય ત્યારે સંકુચિત કરવામાં કૅાર્નીયાના ચાંદામાં તથા ઝામરનો દુખાવો કમી કરવા **ઇસરીન સલ્ફેટ** વપરાય છે. તેમજ **પાઇલોકારપીન** હલકા જોરમાં ચાર ગ્રેઈન્સ વાળાં ટીંપાં વપરાય છે.

હાઇડ્રોકલોરેટ પાઇલો કારપીનના પાંચ ગ્રેઇન્સવાળા ટીંપામાંથી ત્રણ ટીંપાંથી રહેતે રહેતે વધારીને નેત્રદર્પણના છુટા પડવામાં તેમજ કોરોડાઇટીઝ અને રેટીનાઈટીઝમાં—ત્વચામાં પિચકારી મારવાથી ફાયદો થાય છે.

કોરૅાઇડના પડમાં રક્તસંચય.

(Congestion of choroid—કંજેશન ઑફ કોરૅાઇડ.)

નેત્ર-મધ્યપડના પછવાડેના ભાગને કોરૅાઇડ નામનું પડ કહે છે, જેના આગલા ભાગને કનીનિકા મંડળ કહે છે; આ ભાગમાં કેટલાક કારણથી લોહીનો જમાવ થઈ આવે છે.

કારણઃ—સખત પ્રકાશને લીધે અગર ઉષ્ણતાને લીધે નેત્ર-મધ્યપડના પછવાડેનો ભાગ લોહીથી ભરાઇ જાય છે. કેટલીકવાર તેની નળીઓ તુટી જાય છે, અને રક્તસ્રાવ થાય છે. બહુ વાંચવાથી અગર બારીક કામમાં આંખ ઘણા વખત સુધી વાપરવાથી પણ કોરૅાઇડના પડમાં લોહી વિશેષ ભરાઈ જાય છે.

ચિકિત્સા.

સેન્ટોનાઇન૩×:—કોરૅાઇડના પડમાં થયેલો રક્ત સંચય આ દવાથી દૂર થાય છે. ઍલોપૅથીમાં આ દવા કૃમિ દૂર કરવાને અપાય છે. મોટા પ્રમાણમાં લેવાથી (નજરે) બધી ચીજો પીળી દેખાય છે.

કોરૅાઇડનો બિગાડ.

(Choroiditis—કોરોડાઇટીઝ).

પ્રકારઃ—(૧) અલ્પ દોષ; (૨) વિસ્તીર્ણ દોષ; (૩) કોરૅાઇડનું પાકવું.

સામાન્ય કારણોઃ—ઉપદંશ એ આ રોગનું મુખ્ય કારણ જણાય છે. ગરમીનો રોગ વારસામાં ઉતર્યો હોય અગર નવો થયો હોય, તોપણ તેમાંથી કનીનિકાનો વરમ પ્રથમ થાય છે, અને તેમાંથી પછવાડેના ભાગને પણ વરમ લાગુ પડવા માંડે છે. કેટલીક જાતના તાવમાં પણ કોરૅાઇડનો વરમ થતો જોવામાં આવે છે. નબળાં છોકરાંઓને આંખમાં કાંઈ ઇજા થઈ હોય તો આ પડ સુધી વરમ પહોંચે છે.

(૧) કોરૅાઇડનો અલ્પ દોષ.

(Choroiditis Disseminata—કોરોડાઇટીઝ ડીસ્સૅમીનેટા.)

લક્ષણઃ—કોરૅાઇડના વ્યાધિની તપાસ કરવા માટે નેત્રપરીક્ષાનું યંત્ર (ophthalmoscope) વાપરવું પડે છે. દર્દીની દૃષ્ટિ મંદ પડે છે, તેની નજરે બાવાં, કરોળીઆનાં જાળાં, અગર કાંઇ જીવડાં ઉડતાં હોય એવું દેખાય છે. આંખમાં કાંઇ દુખાવો હોતો નથી. કોઈ વખત કનીનિકાનો રોગ સાથે જોવામાં આવે છે. દર્દીને કેટલીક વખત એક કાળા રંગનો ડાઘ દેખાયા કરે છે, તે પોતાની દૃષ્ટિ જ્યાં જ્યાં ફેરવે ત્યાં દેખાય છે, ને તેથી વાંચવા લખવામાં તેને બહુ મુસ્કેલી નડે છે. કાચ—રૂપ રસની ખામીને લીધે દર્દીની નજરે જાળાં દેખાય છે.

યંત્રવડે પરીક્ષા કરવાથી આંખમાં ભુંખરા સફેદ રંગનાં ટપકાં દેખાય છે; અને રોગ વધે છે તેમ આ ટપકાં મોટા ડાઘ જેવાં લાગે છે તથા તેની ફરતી કાળી કિનારી દેખાય છે.

(૨) કોરૅાઇડનો વિસ્તીર્ણ દોષ.

(Choroiditis Diffusa—કોરોડાઇટીઝ ડીફ્યુઝા).

લક્ષણઃ—આ દોષ કોરૅાઇડની રક્ત-નળીઓમાંથી શરૂ થાય છે; યંત્રવડે જોતાં તે નળીઓની પડખે સફેદ લીટીઓ દેખાય છે, અને હળવે હળવે જેમ આ દોષ વધતો જાય છે, તેમ તેમ તે લીટીઓ વિશેષ જોવામાં આવે છે. કેટલેક સ્થળે કોરૅાઇડની ત્વચા જાડી અને મસા જેવી (Condylomatous)

થઇ જાય છે, કીકી વિસ્તૃત રહે છે, લીલા રંગની લાગે છે, આંખનો ડોળો મોટો થાય છે, અને કીકી-માંથી અંદરનો સફેદ જામી ગયેલો ભાગ, તથા તેની વચમાંથી જતી રક્ત-નળીઓ દેખી શકાય છે. નેત્ર-દર્પણ ઝાંખું પડી જાય છે, દૃષ્ટિ મંદ પડી જાય છે, આંખ પાકવા માંડે છે, વખતે આંખમાં ક્ષત પડે છે, અને આંખ જાય છે.

(૩) કોરૉઇડનું પાકવું.

પૂયુક્ત દોષ; આંખ પાકવી.

(Suppurative Choroiditis).

(સપ્યુરેટીવ કોરૉડાઇટીઝ-પૅન ઑફ્ થાલ્મ્માઇટીઝ)

કારણ:—કોરૉઈડનો વરમ થવાથી અગર આંખને કાંઇ ઇજા થવાથી કોરૉઇડ પાકવા માંડે છે. શસ્ત્ર-ક્રિયા કર્યા પછી કેટલીકવાર કોરૉઇડનું પડ પાકે છે ને પરૂ થાય છે.

લક્ષણ:—પોપચાં સુજી જાય છે, ને લાલ થઈ આવે છે, આંખમાં સખત દુખાવો થાય છે, જળરૂપ રસ ડહોળો દેખાય છે, કૃષ્ણમંડળ ઝાંખું પડે છે, પ્રકાશ કનીનિકાને લાગતો નથી, કૃષ્ણમંડળમાં પરૂ થાય છે, આખી આંખ પાકતી હોય એવું લાગે છે, તેમાંથી કૃષ્ણમંડળ ખવાઇ જાય છે, આંખમાંથી બધા રસો બહાર નીકળી પડે છે, આંખ ઉંડી બેસી જાય છે, અને દર્દી તે આંખ જવાથી કાંણો થઇને રહે છે; તોપણ કેટલીકવાર આંખ થોડીએક પાકીને ઠીક થાય છે.

ચિકિત્સા.

ઇપીકાકયુએના[૩]:-કોરૉઈડનો અલ્પદોષ મટાડ-ઉપયોગી છે.

બૅલાડોના[૩×] અને **જેલ્સીમીઅમ**[૧]:—તાજા કેસમાં આંખના પ્રખ્યાત ડાકટરો **એલન** અને **નૉર્ટન** આ બે દવાને માટે ભલામણ કરે છે.

ફૉસ્ફરસ[૩]:-લાંબા વખતનો વ્યાધિ હોય, રંગો અને ભડકા દેખાતા હોય તો આ દવાની જરૂર છે.

પ્રુનસ-સ્પાઇનોઝા[૧]:-જ્યારે દુખાવો ઘણો હોય, ને આંખની અંદર કાંઈ દાબતું હોય કે કચરતું હોય એમ લાગે ત્યારે ઉપયોગી છે.

મર્ક્યુરીઅસ[૩×] અને **કાલીઆયોડેટમ**[૧×] આ બન્ને દવાઓ કોરૉઈડના વિસ્તીર્ણ દોષમાં ફાયદાકારક નીવડે છે.

રસટૉક્સ[૩]:-જો કોરૉઇડનો ભાગ પાકવા લાગતો હોય તો આ દવાની જરૂર છે. મોતીઓ કાઢવા પછી આંખ ઉપર બરફનાં પોતાં મૂકવામાં આવે અને આ દવા પીવા અપાય તો તેથી કોરૉઇડનો કશો ભાગ પાકવાનો સંભવ રહેતો નથી.

વાયોલા ઓડોરેટા:—કોરૉઈડમાં કાંઈ બગાડ થવાથી માથું દુખ્યા કરતું હોય તો આ દવાથી ઠીક પડે છે. એવો દુખાવો બૅલાડોનાથી પણ મટે છે.

ટેબેકમ જ્યારે દુખાવાની સાથે સળગતા લીટાં જેવું આંખે ખોટું ખોટું દેખાતું હોય ત્યારે આ દવાથી દુખાવો દૂર થાય છે.

ઝામરવા-ઝામરો.

(Glaucoma-ગ્લૉકોમા.)

ઝામરવા એ આંખના ભયંકર રોગમાંનો એક છે. તે સાથે માથાનો દુખાવો એવો સખત હોય છે કે ઘણી વખત શરૂઆતમાં તેને માથાનું દર્દ સમજવામાં આવે છે. આ રોગથી કેટલીક વખત આંખ જાય છે, અને તે ખોડ દર્દીને જન્મપર્યંત વેઠવી પડે છે. ચોવીસ વર્ષ પછી સ્ત્રીઓને આ રોગ જોવામાં આવે છે.

પ્રકાર:-તીક્ષ્ણ ઝામર (Acute Glaucoma) ને દીર્ઘ ઝામર (Chronic Glaucoma) આવા બે પ્રકાર છે.

તીક્ષ્ણ ઝામર ઘણું કરીને સ્ત્રીઓને થાય છે, અને દીર્ઘ ઝામર ઘણું કરીને પુરૂષોને થાય છે.

ચિન્હ:—આ રોગ થવા પહેલાં કેટલીક વખત **પૂર્વચિન્હ** જોવામાં આવે છે; (૧) વાંચતી વખતે ચૉપડી દર મહિને વધારે ને વધારે દૂર રાખવી પડે છે, એટલે કે તેમની દૃષ્ટિને માટે વસ્તુઓ વધારે ને વધારે દૂર રાખવી પડે છે. (૨) તેમનો ડોળો વિશેષ કઠણ થાય છે, આંખ વીંચ્યા પછી ઉપર આંગળી મૂકીને જરા દાબી જોવાથી તે કઠણ માલૂમ પડે છે. (૩) આંખની શિરાઓ લોહીથી ભરેલી તથા ફુલેલી દેખાય છે, (૪) આંખનો જળરૂપરસ ઝાંખો અને ડોહોળો થઈ જાય છે, (૫) કીકી વિસ્તૃત ને મંદ હોય છે. (૬) દૃષ્ટિપ્રદેશ નાનો થતો જાય છે, (૭) દર્દીને વખતોવખત ભમર, કપાળ, અગર નાકની પડખે સખત દુખાવો થઈ આવે

છે; તે ઘણી વખત સાંજની વખતે ઉપડી આવે છે, અને કેટલાક કલાક સુધી રહે છે, તે દર્મ્યાન દૃષ્ટિ ઝાંખી પડે છે. (૮) દીવા તરફ અગર કોઈ પ્રકાશમાન વસ્તુ તરફ જોવાથી તેની ફરતાં રંગીન કુંડાળાં દેખાય છે. (૯) આંખમાં લોહીની નસોનો થડકારો જણાય છે.

ઉપર બતાવેલ પૂર્વ ચિન્હો થોડી ઘણી મુદત સુધી દેખાય છે, કેટલીકવાર થોડાંએક ચિન્હો બંધ પડી જાય છે, અને વળી ફરીથી દેખાવા લાગે છે. એમ કરતાં કરતાં એક રાતમાં તે ચિન્હો હળવે હળવે જોર પકડતાં જાય છે. ચસકા શરૂ થાય છે, ઉંઘ આવતી નથી, આંખ દુખવા આવી હોય એમ લાગે છે, વખતે ઉલટી થાય છે, કૃષ્ણમંડળ ઝાંખું પડે છે, જળરૂપ રસ તથા કનીનિકા પોહોળી થઇ જાય છે, આંખ અંદરથી રંગે લીલી લાગે છે, ડોળો કઠણ થાય છે, અને આંખે બરાબર જોઇ શકાતું નથી. કૃષ્ણમંડળ ધીમે ધીમે સ્પર્શશૂન્ય થતું જાય છે, તે એટલે સુધી કે તેને આંગળી અડાડીએ તોપણ દર્દીને કશી લાગણી થતી નથી. સખ્ત ચિન્હો થોડાક દિવસ રહીને બંધ પડે છે; પરંતુ તેથી આંખને કશો ફાયદો થતો નથી. આંખ તો ખોટી પડી જાય છે, અને દર્દીને દિવસ કે રાતની કશી ખબર પડતી નથી; ક્વચિત્ ઝામરવા એવો સખત થાય છે કે થોડા કલાકમાં આંખ તદન નકામી થાય છે. ઉપરનાં ચિન્હો જ્યારે સખત રૂપે થતાં નથી; પરંતુ માત્ર ધીમે ધીમે ઝાંખ વધતી જાય છે, વરમ પણ થોડા થોડા રહ્યા કરે છે, અને દૃષ્ટિમંદ પડતી જાય છે, ત્યારે **દીર્ઘ ઝામર** કહેવાય છે. ઝામરવા ઘણી વખત બન્ને આંખે થાય છે, પણ તે એક વખતે થતો નથી; એક આંખે થયા પછી ટુંકી અગર લાંબી મુદતે બીજી આંખે થાય છે.

કારણઃ—આંખમાં રસનો વધારો થવાથી ડોળો મોટો તથા કઠણ થાય છે, રસનો વધારો કાં તો રસની વધારે ઉત્પત્તિથી, તેના ઓછા વ્યયથી, અગર બહાર નીકળવાના રસ્તામાં (drain way) અડચણ થવાથી થાય છે. વૃદ્ધાવસ્થામાં અગર દીર્ઘદૃષ્ટિના રોગમાં બાહ્યાવરણ કઠણ થાય છે, અને તેવે વખતે રસનો વધારો નુકસાનકારક થઈ પડે છે. આ પ્રમાણે જ્યારે આંખમાં દોષ શરૂ થઈ ગયો હોય, ત્યારે કોઈ પણ રીતે વરમ ઉત્પન્ન કરનારાં કારણો આવી મળવાથી ઝામરવા શરૂ થાય છે. આંખમાં કાંઇ ગ્રંથિ થઇ હોય તો તેથી પણ ઝામરવા થવાનો સંભવ રહે છે.

કેટલીક વખત ચસકાના રોગ (neuralgia) અને ઝામરવાને કાંઇ સંબંધ હોય એમ જોવામાં આવે છે. નજલો થયેલ શખ્સોને ઘણી વખત ઝામરવા થાય છે. દૃષ્ટિના કેટલાક દોષોની સાથે આ રોગ જોવામાં આવે છે. આંખમાં ઍટ્રોપીન નાંખવાથી ઝામરનાં ચિન્હ થઇ આવે છે, બંધ ન બેસતાં હોય તેવાં ચસ્માં વગર વિચાર્યે પહેર્યા કરવાથી આંખ બગડે છે, અને ઝામરવા થઈ આવે છે. ઝામર થયા પછી આંખને જેમ બને તેમ ઓછી મહેનત આપવી, મોતીઓ થયેલી આંખમાં કોઇ કોઈવાર ઝામર થાય છે. આંખ ઉપર વાગવાથી અગર રક્તસ્રાવ થવાથી પણ ઝામરની માફક દૃષ્ટિ મંદ પડી જઇ તેનો નાશ થાય છે; અગર નેત્રના પડના વરમને લીધે કોઇ વખત ઝામર થાય છે.

ચિકિત્સા.

જો વ્યાધિની શરૂઆત છે એમ લાગે તો સારા નેત્ર-વૈદ્ય પાસે જઇને શસ્ત્રક્રિયા કરાવવી એ આવી બાબતમાં દવા ઉપર બહુ આધાર રાખવા કરતાં વધારે સારૂં છે. તોપણ જ્યારે પીડા બહુ હોય, ત્યારે નીચેની દવામાંથી હરકોઈ અપાય છે. માત્ર મજ્જાતંતુનોજ બગાડ (neuralgia) છે એમ લાગે તો શસ્ત્રક્રિયાની થોડી જરૂર રહે છે.

ઍકોનાઇટઃ૧×—આંખના મજ્જાતંતુના દોષથી વરમ જેવાં ચિન્હો હોય, દુખાવો, રતાશ ઇત્યાદિ હોય, ત્યારે કલાકે કલાકે અપાય છે, શરૂઆતમાં **બૅલાડોના**૩× થી પણ ફાયદો જણાય છે.

ફૉસ્ફરસઃ૩×—ઉપરની દવા આપ્યા પછી જરૂર હોય તો આ દવા કલાકે કલાકે આપવી.

સ્પાઇજીલીઆઃ૩×—આંખમાં દુખાવો બહુ હોય અને ખટકાની મિસાલે થતો હોય તો આ દવા જરૂરની છે.

કૉલોસિન્થ૩×:—આંખમાં કોઈ કાપતું હોય એવું દર્દ થતું હોય, આંખમાંથી માથામાં ચસકો ઉંડો જતો હોય, રાત્રે અને વાંકાં વળવાથી દુખાવો વધતો હોય, આંખને દાબવાથી અને ગરમ ઓરડામાં હરવા ફરવાથી દુખાવો ઓછો થતો હોય, ત્યારે આ દવા ૧×થી ૩૦× સુધીની એકેક કે બબ્બે કલાકે આપવી.

ઈસરીનઃ—જો ઍટ્રોપીન આંખમાં વધારે જ-વાથી ઝામરવા થયો હોય, તો એક આંઉસ પાણીમાં ઇસરીનના ૧ થી બે ગ્રેઇન નાંખીને તે પ્રવાહીનાં ટીંપાં પાડવાં. ત્રીસ વર્ષની ઉમરવાળાની આંખની તપાસ માટે ઍટ્રોપીન કદી નાંખવું નહી.

ડીજીટેલીસઃ—૩× આંખે વસ્તુઓના રંગ ખોટા દેખાતા હોય, કાંઈ જીવડા અગર અંગારાના તણખા ઉડતા હોય એમ નજરે લાગતું હોય, શરીર અશક્ત હોય, રક્તાશય નાકૌવત હોય ઇત્યાદિ લક્ષણો આ દવાને સૂચવે છે.

સેન્ટોનાઇનઃ૧×—જો આંખ ખેંચવાથી દુખાવો થયો હોય, તીવ્ર ઝામરવા થયો હોય, રંગ ઓળ-ખાતો ન હોય અને કાચ-રૂપરસમાં જંખાશ હોય તો આ દવા ગુણકારી છે.

ઇસરીનના ૧ ગ્રેઇનથી તે $\frac{1}{૨}$ વાળાં ટીંપાં કલાકે, બે કલાકે નાંખવાથી ઝામરવા મટી જાય છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—ઇસરીન ૧ ગ્રેઇન, કોકેઇન ૨ ગ્રેઇન્સ, શુદ્ધપાણી આઉંસ ૨ એ ત્રણ એકત્ર કરીને દિવસમાં બે ત્રણ વખત આંખમાં ટીંપાં નાં-ખવાં. નિદ્રા ન આવે તો ત્વચામાં મોર્ફીયાની પિચકારી મારવી. દસ્ત સાફ આવે તેવી ગોઠવણ કરવી. આંખને ઘણો થોડો શ્રમ પડે તેમ કરવું, ખાવા પીવામાં મિતાહારી રહેવું. એકંદર તન્દુરસ્તી સુધા-રવી-ઇત્યાદિ ઉપાયો લેવા; અને જરૂર લાગે તો ઑપરેશન કરાવવું. આ વ્યાધિ થવાને ઘણી મુદત થઇ હોય, તો ઑપરેશનથી ફાયદો થતો નથી; પણ ઑપરેશન જેમ બને તેમ વહેલું કરાવવું. ઑપરેશન-માં કનીનિકાનું છેદન એ મુખ્ય કાર્ય છે. કનીનિકા-ના છેદનથી કેટલીકવાર દૃષ્ટિમાં સુધારો થાય છે, અગર નથી થતો; પરંતુ પીડા અવશ્ય શાંત પડે છે. પારીસનો પ્રખ્યાત નેત્રવૈદ્ય ડૅરેન્ટો સ્કલૅરૉટૉમી (નેત્રબાહ્યપડ) ના ઑપરેશનની વધારે ભલામણ કરે છે.

નેત્રદર્પણમાં લોહીનો જમાવ.

(Retinal Hypermœia.)

રેટાઇનલ હાઇપરહ્મીયા.

નેત્રદર્પણ એ આંખનું સૌથી અંદરનું પડ છે; તેની પારદર્શકતા તન્દુરસ્તીમાં જળવાઈ રહે છે. આ પડના વ્યાધિની પરીક્ષા કરવા માટે યંત્ર વાપરવાની જરૂર પડે છે, તેના વડે પરીક્ષા કરતાં નેત્રદર્પણની ઉપર લોહીની નસો ભરેલી દેખાય છે; અગર તેનો સલેટીઓ રંગ બદલાઇને લાલ દેખાય છે. ઘણી વ-ખત એકજ આંખના નેત્રદર્પણમાં લોહીનો જમાવ થયો હોય છે, તે આંખને બીજી આંખની સાથે સ-રખાવવાથી ફેર માલૂમ પડશે.

કારણઃ—દર્દીની તબીઅતમાં લાંબા વખતનો બિગાડ (dyscrasia) હોય છે, અને તેમાં આંખનો અ-તિશય ઉપયોગ થાય તો નેત્ર-દર્પણનો રોગ થાય છે. ભરત-કામ અને સીવણ-કામ કરનારાને આ રોગ થવાનો સંભવ છે. જેઓને પૂરતો ખોરાક, તથા ત-ન્દુરસ્તી જાળવવાનાં પૂરતાં સાધન મળતાં ન હોય, મૅલેરીઆ જેવી ગંદી હવામાં રહેવાનું હોય, સ્વચ્છ હવામાં ફરવા હરવાનું ન હોય તેવા શખ્સોને રાત્રે થોડા પ્રકાશવાળા દીવા પાસે બેસીને કામ કરવું પડતું હોય, તેથી તેમને આ રોગ થાય છે. મૅલેરીઆ એ આ રોગનું મુખ્ય કારણ ગણવામાં આવે છે. આંખની ઉપર દબાણ થવાથી પણ ક્યારેક નેત્રદર્પણમાં રોગ થાય છે.

લક્ષણઃ—નેત્ર-પરીક્ષાના યંત્રથી આંખની સ્થિતિ જાણી શકાય છે; તે ઉપરાંત દર્દીની આંખમાં થોડો ઘણો દુખાવો રહ્યા કરે છે, દૃષ્ટિ મંદ પડે છે, નેત્ર દર્પણનું પડ અપારદર્શક થાય છે, દૃષ્ટિપ્રદેશ ધીમે ધીમે નાનો થતો જાય છે. દૃષ્ટિ મંદ પડે છે ત્યારે દર્દી માત્ર આંગળાં ગણી શકે છે, તેનાથી વિશેષ જોઇ શકાતું નથી, નેત્રદર્પણ પોચું ને સુજેલું લાગે છે. નેત્રદર્પણમાં લોહીનો જમાવ કેટલીક વખત એટલો થોડો થાય છે, કે થોડાએક વખતમાં તે જમાવ તદ્દન પોતાની મેળે કમી થઈ જાય છે.

ચિકિત્સા.

સેન્ટોનાઇન૩×:—જ્યારે બહુ વાંચવાથી કે આંખે બારીક કામ કરવાથી નેત્રદર્પણમાં લોહી ભરાઈ આવે ત્યારે આ દવાથી ઠીક થાય છે.

કૅકટસ૩:—રક્તાશયનો કે રક્તવાહિનીઓનો કાંઇ દોષ હોય તો કૅકટસ વપરાય છે.

પલ્સેટીલા૩:—સ્ત્રીઓને ઋતુસ્રાવ બંધ થવાથી આ રોગ હોય તો આ દવા આપવી.

ડચુબૉઇસીન૩:—નેત્રદર્પણમાં લોહીનો જમાવ બહુ હોય, અને રક્તાશય કે રજોદર્શનનો કાંઇ દોષ

ન હોય ત્યારે આ દવા ઘણી સારી અસર કરે છે.

ઍકોનાઇટ:૩×—શરદી લાગવાથી આ રોગ થયો હોય તો આ દવા કલાકે કલાકે આપવી.

અનુસંગી ઉપાય:—આંખને ચસ્માની જરૂર હોય તો બનતી ઉતાવળે લેવાં, જેથી આંખ ખેંચાય નહિ, એટલે નેત્રદર્પણ સ્વચ્છ રહે, દર્દી નબળો હોય તો તબીઅત સુધારવા **આર્સેનિક** આપવું. બને તો તેને હવાફેર કરાવવી. લોહીનો જમાવ બહુ હોય તો કાળાં ચસ્માં થોડા દિવસ પહેરવાં અને તડકામાં જવું નહિ.

નેત્રદર્પણમાં રક્તસ્રાવ.

(Retinal Hæmorrhage).

રેટાઇનલ હેમોરહેજ.

કારણ:—નેત્રદર્પણના વરમથી, કાંઈ વાગવાથી અગર જખમ થવાથી, રક્તનળીઓ વૃદ્ધાવસ્થાને લીધે અગર નબળાઇને લીધે ક્ષીણ પડી જવાથી, રક્તસ્રાવ થાય છે. રક્તાશયના વ્યાધિને લીધે પણ કેટલીકવાર નેત્રદર્પણમાં રક્તસ્રાવ થાય છે; માટે તેની સ્થિતિ કેવી છે, તેની તપાસ કરવા ચૂકવું નહિ.

લક્ષણ:—પરીક્ષા કરવાથી સાધારણ રીતે કૉરૉઇડનો જેવો રંગ હોય છે, તેના કરતાં નેત્રદર્પણનો ભાગ વધારે કાળો, પણ જરા રતાશ પડતો દેખાય છે. કાં તો સપાટી આખી કાળી થાય છે, એટલે કે આખા દર્પણમાં કાળાશ લાગે છે, અને કાં તો તે ઉપર કાળાં ધાબાં અગર લીટા દેખાય છે. જખમ થયા પછી રક્તસ્રાવ થાય છે, ત્યારે લોહી થોડા વખતમાં શોષાઇ જાય છે; પણ વૃદ્ધાવસ્થામાં રક્તનળીઓ નબળી પડવાથી રક્તસ્રાવ થાય છે, ત્યારે શોષણ થતાં વિલંબ થાય છે. નેત્રદર્પણના ભાગમાં લોહી નીકળી આવવાથી દૃષ્ટિને હરકત પહોંચે છે; રક્તસ્રાવ વિશેષ હોય તો આંખે કશું દેખાતું નથી.

ચિકિત્સા.

આર્નિકા૩:—કાંઇ અકસ્માતથી આંખને વાગ્યું હોય, ત્યારે આ દવા કલાકે કલાકે આપવાથી રક્તસ્રાવ બંધ થાય છે, અને મારનો દુખાવો પણ મટવા લાગે છે.

હેમેમેલીસ:૧×—કાંઈ ઇજા વિના રક્તનળીઓમાંથી રક્તસ્રાવ થતો હોય તો, આ દવા કલાકે કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે.

ફૉસ્ફરસ:૩×—નેત્રદર્પણમાંથી અને બીજા પડોમાં અનેક ઠેકાણેથી લોહી નીકળતું હોય તો આ દવા બબે કલાકે આપવી.

લેચેસીસ:—૬× લોહી નીકળ્યું હોય તેનું શોષણ થઈ જાય અને નેત્રદર્પણ સ્વચ્છ થાય, તે માટે આ દવાની જરૂર પડે તો ચાર ચાર કલાકે આપવી.

અનુસંગી ઉપાય:—શરૂઆતમાં બરફ મળે તો આંખ ઉપર મૂકાવવો. પાછળથી હેમેમેલીસના પાણીથી આંખ ધોવી.

નેત્રદર્પણનો વરમ.

(Retinitis—રેટીનાઇટીઝ).

પ્રકાર:—(૧) બીજા વ્યાધિ વિના થતો નેત્રદર્પણનો વરમ; (૨) આલ્બ્યુમીન્યુરીઆ સાથેનો નેત્રદર્પણનો વરમ; (૩) ઉપદંશથી થતો નેત્રદર્પણનો વરમ.

કારણ:—જ્યારે કાંઈ જાણવામાં આવેલ વ્યાધિ વિના નેત્રદર્પણનો વરમ થાય છે, ત્યારે તેનું કારણ કાંઇક જખમ અગર આસપાસના પડ કે તંતુઓનો વરમ હોય છે; વળી મૅલેરીયાની માઠી અસરથી આ રોગ થાય છે, તેમજ ગુરદાના કેટલાક રોગથી પણ થાય છે. ભેજાના વ્યાધિથી કેટલીક વખત આ રોગને મળતાં ચિન્હો થાય છે. ઉપદંશથી થાય છે, ત્યારે બીજાં કારણો શોધવાની જરૂર પડતી નથી.

પહેલા પ્રકારનાં લક્ષણ:—આંખમાં ખટકો થાય છે, અને લમણામાં પણ દુખાવો લાગે છે. થોડા દિવસમાં તે દુખાવો ઘણો સખત થઈ આવે છે, દર્દીથી પ્રકાશ ખમાતો નથી, અને તેની દૃષ્ટિએ પ્રકાશમાન ભડકા દેખાયા કરે છે—આંખમાંથી પાણી ઘણું વહે છે, દૃષ્ટિ મંદ પડવા માંડે છે, ડોળો જરા કઠણ થાય છે, દર્દી આંખ ઉઘાડતો નથી, અને તેથી પરીક્ષા કરવાનું યંત્ર વાપરવામાં મુસ્કેલી નડે છે. નેત્રદર્પણનો ભાગ પીળાશ પડતો લાલ દેખાય છે, તેમાં કોઈ કોઈવાર ડાઘા દેખાય છે, અગર સફેદ રંગના લીટા દેખાય છે. આ સાથે કૉરૉઇડ પડનો વરમ ઘણી વખત હોય છે. તથા આ સાથે કોઈવાર નેત્રદર્પણમાં રક્તસ્રાવ પણ હોય છે.

બીજા પ્રકારનાં લક્ષણો:—નેત્રદર્પણમાં વાદળાના જેવા પદાર્થનો જમાવ દેખાય છે; તથા તે ઉપર રક્તસ્રાવ થયો હોય, તેવી લીટીઓ તથા ડાઘ

જોવામાં આવે છે. દૃષ્ટિમંદ પડી જાય છે. નેત્ર દર્પણના સંયોજક તંતુમાં બિગાડ થાય છે, અને દૃષ્ટિતંતુનું ચરબીમય રૂપાંતર થાય છે. વાદળા જેવા ઝાંખા રંગના ડાઘની જગ્યાએ ધીમે ધીમે સફેદ રંગના ડાઘ દેખાય છે, અને એવા સફેદ ડાઘ આંખના પીળા બિંદુ (Yellow Spot) ની આસપાસ વીંટાઇ જાય છે. આવા સફેદ ડાઘ અગર ટપકાં ધીમે ધીમે વધ્યે જાય છે; અગર તે બધા મળી જઇને મોટા સફેદ ડાઘ દેખાય છે. જો આવો વરમ આથી આગળ વધે, તો આખું નેત્રદર્પણ ઝાંખું પડી જાય છે, સુજી જાય છે, તથા અપારદર્શક અને જાડું થઈ જાય છે. તેમાં કેટલીક જગ્યાએ રક્તસ્રાવ થાય છે. આ સાથે પેશાબમાંથી આલ્બ્યુમીન જતો હોય છે, માથું દુખે છે, ઉલટી થાય છે, ક્ષુધા મંદ પડી જાય છે, અને ઘણીવાર શરીરે સોજા ચડયા હોય છે.

ઘણી વખત નેત્રદર્પણનો સોજો બેસી જાય છે, તથા ચરબીમય રૂપાંતરનું શોષણ થઈ જઇ દૃષ્ટિ સારી થાય છે. ધોળા ડાઘ કદમાં તેમજ સંખ્યામાં ઓછા થવા લાગે છે, અને એકંદર રીતે ઠીક થવા લાગે છે. પણ જ્યારે નેત્રદર્પણનો સોજો ઘણો થયો હોય છે ત્યારે દૃષ્ટિ સારી થવાની આશા ઓછી રહે છે. કોઇ વાર દર્દી સહેજસાજ દેખતો થાય છે, અને કોઇ વાર તેની આંખો તદ્દન જાય છે. આવો વરમ બન્ને આંખમાં ઘણીવાર સાથેજ થાય છે અને દર્દીને કશી વેદના જણાતી નથી.

ત્રીજા પ્રકારનાં લક્ષણો:—ઉપદંશને લીધે નેત્રદર્પણનો વરમ થાય છે, ત્યારે સાથે સાથે કોરોઇડ પડનો વરમ પણ હોય છે. કવચિત્ તેનો એકલાનો પણ વરમ જોવામાં આવે છે. કાચરૂપ રસ ડોહોળો ને ઝાંખો થઈ જાય છે, પીળા બિંદુની આસપાસ અગર તો નેત્રદર્પણની આસપાસ ધુમાડા જેવો ઝાંખો પડદો દેખાય છે; પણ સખત ચિન્હો હોય, ત્યારે તે પડદો વધારે સફેદ અને ઝાકળ જેવો લાગે છે. કેટલીક વખત અપારદર્શક પટ્ટા અગર લીટીઓ જોવામાં આવે છે. નેત્રદર્પણ (the disc) પ્રથમ અતિશય લાલ દેખાય છે, અને રક્તની ધમનીઓ તથા શિરાઓ જાડી થાય છે. લાંબો કાળ ગયા પછી, રક્તનળીઓ સુકાઈને પાતળી થઈ જાય છે, અને નેત્ર દર્પણની કિનારી રંગિત (pigmented) થાય છે, તથા કોરોઇડનો રંગ જતો રહે છે.

ઉપદંશ થયા પછી ૭ મહિનાથી અઢાર મહિના સુધીમાં આ રોગ થાય છે, તે બન્ને આંખોને વારાફરતી તે લાગુ પડે છે. શરૂઆતમાંથી દૃષ્ટિ મંદ પડવા લાગે છે, રાત્રે દર્દી કાંઇ દેખી શકતો નથી, અને લોકો તેને **રતાંધળો** કહે છે. આ રોગ બહુ ધીમે-ધીમે ચાલ્યા કરે છે, વચમાં થોડાક દિવસ ઠીક લાગે છે; પણ ફરી ફરીને દૃષ્ટિ મંદ પડતી જાય છે, અને સુધારો થવાને બદલે બગાડ થવાનો સંભવ વધારે રહે છે. તથા દૃષ્ટિપ્રદેશ પણ ઘણે કાળે નાનો થાય છે.

ચિકિત્સા.

બૅલાડોના:—૩× નેત્રદર્પણના વરમની શરૂઆતમાં આ દવા સારો ફાયદો કરે છે.

ડયુબૉઇસીન૩:—આ દવા નેત્રદર્પણનો વરમ મટાડવા માટે વખણાય છે.

મકર્યુરીઅસ૩:—જ્યારે વરમ જરા લાંબા કાળનો હોય ત્યારે આ દવા કામની છે.

મકર્યુરીઅસ કરોઝીવસ:—૩× જ્યારે આલ્બ્યુમીન્યુરીઆનો પેશાબનો રોગ હોય, અને તેને લીધે નેત્રદર્પણનો વરમ થયો હોય, ત્યારે આ દવા ગુણકારી છે.

પ્લમ્બમ૬× પણ તેવા રોગવાળા જુના કેસમાં ફાયદો કરે છે.

કેલી આયોડેટમ:—ઉપદંશને લીધે થયેલ વરમમાં આ દવા ઘણી સારી છે, થોડી માત્રામાં ફાયદો ન કરે તો ચાર ચાર કલાકે બબે ગ્રેઇન્સ એક આઉંસ પાણીમાં પલાળીને આપવા.

અનુસંગી ઉપાય:—આંખનો જેમ બને તેમ થોડો ઉપયોગ કરવો. જે વ્યાધિથી આંખને આવી હરકત થઇ હોય, તે વ્યાધિ મટાડવાનો યત્ન કરવો. ગરમ મસાલાવાળી ચીજો ખાવી બંધ કરવી. દારૂ થોડો પીવો. દૂધ વિગેરે પૌષ્ટિક ખોરાક લેવો, ને એકંદર તબીઅત સુધારવી. આંખના રોગમાં શરીરને સુધારવાની જરૂર નથી એમ ન સમજવું; ઉલટી તે વખતે વધારે જરૂર છે. કાળાં ચસમાં પહેરી રાખવાની જરૂર પડે, તો પહેરી રાખવાં.

નેત્રદર્પણનું છુટું પડવું.

(Detachment of the Retina—ડીટૅચમેન્ટ ઑફ ધ રેટીના)

આંખ ઉપર કાંઈ વાગવાથી, અગર રોગથી કોરો-

ઇડિ સાથેથી નેત્રદર્પણ છુટું પડી જાય છે.

કારણ:—આંખ ઉપર કાંઇ વાગવાથી, આંખની અંદર નેત્રદર્પણ પછવાડે કાંઈ રસ ભરાવાથી, અગર એવા કોઈ કારણથી નેત્રદર્પણ અને કોરૉઇડિ બન્ને જુદાં પડે છે.

ચિન્હ અને પરીક્ષા:—જ્યારે નેત્રદર્પણ છુટું પડે છે, ત્યારે કાચરૂપ રસનું શોષણ થયું હોય છે; અને નેત્રપરીક્ષા કરવાના યંત્રવડે **ડાયરૅક્ટ મૅથડ**થી તપાસ કરતા છુટો પડેલ ભાગ ભુંખરો કાળો, અગર જરા સફેદ રંગનો સ્પષ્ટરીતે દેખાય છે, અને બાકીનો ભાગ લાલ રંગનો દેખાય છે, છુટો પડેલો ભાગ ભુંખરો દેખાય છે; કેમકે નેત્રદર્પણ અપારદર્શક થયું હોય છે. જો કાળજી રાખીને તે ભુંખરા દેખાતા ભાગમાં પ્રકાશ નાખવામાં આવે તો, તેમાં પડ વળેલાં (folds) લાગશે અને તે ઉપર રક્તનળીઓ પણ દેખાશે. કેટલીક વખત **ઇન્ડાયરૅક્ટ મૅથડ** વાપરવી પડે છે, અને ઘણા અનુભવ અને હોંસિયારી વગર કશો નિર્ણય થઇ શકતો નથી.

ચિકિત્સા.

એપીસ:—[6x] જ્યારે નેત્રદર્પણ છૂટું થવાને ઘણો વખત લાગ્યો ન હોય, ત્યારે આ દવા બબે ચારચાર કલાકે આપવાથી ફાયદો થાય છે.

જેલ્સીમીઅમ:—[1x] નેત્રદર્પણ છુટું પડયું હોય તો આ દવા લાંબો વખત આપવાથી ઘણીવાર ઠીક થાય છે.

આરમમ્યુરીઆટીકમ[3]:—ઉપલી દવા આપવા પછી આ દવાની કેટલીકવાર જરૂર પડે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—નેત્રવૈદ્યની જલદી સલાહ લેવી, અને કાંઈ શસ્ત્રક્રિયા કરવાથી ફાયદો થાય તેમ હોય, તો કરાવવી.

દ્રષ્ટિની મંદતા અને અંધાપો.

(Amblyopia and Amaurosis.)

એમ્બ્લોપીઆ અને એમૅારોસીસ.

આંખના ગોળાની અંદર કાંઇ પણ બગાડ થયા વિના ઘણું કરીને દૃષ્ટિતંતુની નબળાઈ કે ક્ષીણતાથી આંખે બરાબર દેખી શકાય નહિ, અગર આંખો તદ્દન ખોટી પડી જાય તેવા દોષોને માટે આ નામ રાખ્યાં છે. દૃષ્ટિની મંદતા અને અંધાપો આંખના ગોળાની અંદરના પડોના તથા રસોના રોગથી પણ નીપજે છે, અને તે વખતે તેને માત્ર ચિન્હ તરીકે ગણવામાં આવે છે, તોપણ લોકો માત્ર આંખે દેખાતું નથી એટલુંજ કહે છે, ને આંખની તપાસ કરવાનું કામ ડાકટરને શિર રહે છે.

દૃષ્ટિની મંદતાનો નિર્ણય:—દૃષ્ટિની મંદતા જ્ઞાનતંતુના દોષથી થઇ છે કે પ્રકાશનાં કિરણોનું બરાબર વક્રિભવન થતું નથી, એનો નિર્ણય કરવા માટે કાળા રંગના એક જાડા કાગળના કકડામાં કાણું પાડવું, અને પછી દર્દીને તે કાણામાંથી જોવાનું કહેવું. જો તે બરાબર જોઈ શકે તો એમ સમજવું કે તેની આંખમાં પ્રકાશનાં કિરણો બરાબર જઇ શકતાં નથી, અને તેને યોગ્ય (siutable) ચસ્માથી ફાયદો થશે. જો તે કાણામાંથી તે સારી રીતે દેખી શકે નહિં તો એમ સમજવું કે આંખની અંદરના કોઈ ભાગમાં બિગાડ થયો છે, અને આંખ જોવાના યંત્રથી તપાસ કર્યા પહેલાં કાંઇ નિર્ણય થઇ શકે નહિ.

કારણો:—ઘણા પ્રકાશમાં અગર બારીક કામમાં આંખનો અતિશય ઉપયોગ કરવાથી, અતિશય નિદ્રા લેવાથી, તમાકુ અગર બીજા માદક અને ઉષ્ણ પદાર્થોના સેવનથી, શરદી અગર ચંડી લાગવાથી, પરશેવો એકાએક બંધ થઈ જવાથી કે ઋતુસ્રાવ એકદમ બંધ પડવાથી થોડા વખત માટે દૃષ્ટિ મંદ પડી જાય છે. તેવીજ રીતે જ્યારે શરીર નબળું પડી ગયું હોય, અને મગજને તથા નેત્રદર્પણને જોઈએ તેવું લોહી મળતું ન હોય ત્યારે પણ દૃષ્ટિ મંદ પડે છે. અતિશય રક્તસ્રાવ, સ્ત્રીસંગ, અગર સખત માંદગીથી આંખે કાંઇ દેખાતું નથી, અને આંખ જશે એમ લાગે છે. કેટલીકવાર દાંતના રોગથી અગર લાંબા વખતના અજીર્ણથી દૃષ્ટિ મંદ પડે છે. આમાંથી કેટલીક વખત અંધાપો થાય છે.

અંધાપાનાં કારણો:—કેટલીક વખત કારણ માલુમ પડતું નથી. **મગજના અગર કરોડરજ્જુના રોગને પરિણામે** અંધાપો થાય છે. મસ્તકને કાંઇ વાગવાથી હાડકું ભાંગ્યું હોય, ને તેથી દૃષ્ટિતંતુ ઉપર દબાણ થાય, અગર નેત્રદર્પણ છુટું પડી જાય, અગર તેની ઉપર રક્તસ્રાવ થાય, અગર નેત્રદર્પણની ધમનિ (artery) ઉપર કાંઈ દબાણ થાય તો તેથી આંખ એકદમ અગર ધીમે ધીમે ખોટી પડી જાય છે. જ્યારે એક આંખ ખોટી પડે,

ત્યારે ઘણુંકરીને મગજનો રોગ હોતો નથી; પરંતુ જ્હેરના જ્ઞાનતંતુનો હોય છે. લોકોમોટર એટેક્સીમાં પણ કેટલીકવાર એક આંખ ખોટી પડી જાય છે, કેટલીકવાર, ગર્ભાશયના રોગથી પણ અંધાપો થતો જોવામાં આવે છે. આર્ત્તવ વિકારથી અગર ગર્ભાધાનથી કોઈ કોઇ સ્ત્રીઓ દેખતી બંધ થાય છે; નબળાઇના જે કારણો દૃષ્ટિની મંદતામાં આપ્યાં છે, તેવા કારણોથી પણ અંધાપો થાય છે. દાંતના રોગ, વૃદ્ધાવસ્થા, કરમીઆ, દારૂનું કે તમાકુનું વ્યસન એ સર્વેથી આંખ નબળી પડે છે, અને દૃષ્ટિ કાં તો મંદ થાય છે, અને કાં તો ધીમે ધીમે નાશ પામે છે.

લક્ષણ:—લક્ષણોના કરતાં યંત્રથી વધારે સારી સમજ પડે છે. દૃષ્ટિ-તંતુમાં કેટલો બિગાડ થયો છે, તે તેથી જોઇ શકાય છે. તે સિવાય અંધાપો આવવાનો હોય, ત્યારે ઘણીક વખત આંખમાં અગર માથામાં દુખાવો રહ્યા કરે છે. મગજના રોગથી આંખ બગડતી હોય તો, કીકી ઘણી વખત વિસ્તૃત અને મંદ હોય છે, પાછળથી કીકી વધારે મોટી થાય છે, અને છેક મંદ પડી જાય છે, કરોડરજ્જુના રોગથી બગડતી હોય, ત્યારે કીકી ઘણી વખત સંકુચિત હોય છે, દર્દી ઘણા પ્રકાશ વિના કાંઇ બરાબર દેખી શકતો નથી, કેટલીક વખત ચીજોનો રંગ ઓળખી શકતો નથી, વસ્તુઓ બે બે ભાળે છે, આંખે કાળા ડાઘ અગર પ્રકાશમાન ભડકા દેખે છે, અને એમ કરતાં તેની આંખ છેક જાય છે, ત્યારે કીકી ઘણી કાળી ને સ્પષ્ટ દેખાય છે. યંત્રથી તપાસ કરતાં દૃષ્ટિતંતુનું રૂપાંતર થયેલું જોવામાં આવે છે, કેટલીક વખત તે સફેદ દેખાય છે, અને કેટલીક વખત જરા વાદળી દેખાય છે; આવું રૂપાંતર થયા પછી અંધાપો દૂર થવાની આશા ઓછી રહે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—તન્દુરસ્તી જેમ બને તેમ જાળવી રાખવી અને તન્દુરસ્તી સારી ન રહેતી હોય તો તેનાં જે કારણો હોય તે દૂર કરવાં, આંખને બહુ મહેનત આપવી નહિ, પ્રકાશ બહુ આંખમાં જવા દેવો નહિ, અને આંખને આરામ આપવા માટે જેટલો વખત બની શકે તેટલો વખત તેને વીંચી રાખીને સુઇ રહેવું. ત્વચામાંથી પરસેવો નીકળે તે માટે જળચિકિત્સાનો—ઉષ્ણોદકનો પ્રયોગ કરવો; વરાળની બાફથી પણ ઠીક થાય છે. કેટલીક વખત વીજળીથી ફાયદો થાય છે, પણ તે માટે ડાકટરની સલાહની જરૂર છે. એક બાજુથી દવા શરૂ રાખવી, અને બીજી બાજુથી દૃષ્ટિ મંદ કરનાર કારણને પણ શરૂ રાખવું, એના જેવી મૂર્ખાઈ કશામાં નથી. દવાના બળે દૃષ્ટિને સતેજ રાખી તેનો લાભ લેવાનો પ્રયત્ન કરવો નહિ. દવા કુદરતને મદદ કરે છે, પણ પોતે કુદરત નથી. દવાથી દૃષ્ટિ સુધારવા સાથે કરકસરથી તેનો ઉપયોગ કરવાની જરૂર છે, માટે અંધાપો આવ્યા પહેલાં ચેતવાનું છે કે આંખ એ ઘણી કિંમતી વસ્તુ છે; અને તેનો ઉપયોગ કાળજી રાખીને નિયમિત રીતેજ કરવાનો છે. ઉષ્ણ પદાર્થ, મરચાં, દારૂ, તમાકુ વિગેરેનું વ્યસન પણ નુકસાનકર્તા છે, માટે તે પણ જેમ બને તેમ છોડવા માંડવું.

દર્દનું કારણ શોધીને તે પ્રમાણે ઇલાજ કરવો. જો નેત્રનાં પડ બગડી ગયાં હોય, તો તે સુધારવાં મુશ્કેલ છે. દૃષ્ટિની મંદતા થોડા વખતથીજ થઈ હોય, તો સુધારો થવાની આશા રહે છે, માટે મંદતા જણાય કે તરત ઉપાય શરૂ કરવો. એકંદર તન્દુરસ્તી સુધારવી. પૌષ્ટિક ખોરાક લેવો. કૉડલીવર (તેલ ખોરાક પછી) લેવું. વાંચવાની મહેનત ઓછી લેવી. બીજો વાંચે અને પોતે સાંભળવું એવી ગોઠવણ કરવી. માથા ઉપર ઠંડા પાણીની ધાર કરવાની ટેવથી દૃષ્ટિ સચવાય છે. કોઇકવાર વીજળીથી ફાયદો થાય છે. ઍલોપૅથીક ડાકટરો લીકર સ્ટ્રીકનીઆ ધીમે ધીમે વધતી માત્રામાં પિચકારી મારવાની ભલામણ કરે છે. તંબાકુ કે એવી બીજી કોઈ કેફી ચીજનું વ્યસન હોય, તો તે વ્યસન છોડી દેવું. જો નેત્રના પછવાડેના ભાગમાં કાંઇ ગ્રંથી હોય, તો તે ગ્રંથી ઑપરેશનથી દૂર કરાવવી.

ચિકિત્સા.

ઍકોનાઇટ૩x:—જો અતિશય શરદી લાગવાથી દૃષ્ટિમંદ પડી ગઈ હોય તો આ દવા ઠીક થવા લાગે છે. ગરમ હવામાં પુષ્કળ ઠંડા પાણીમાં નહાવાથી કેટલીકવાર દૃષ્ટિ નષ્ટ થઈ લાગે છે, તે આથી ઠીક થઈ જાય છે.

કેલીફોસ૬x:—પ્રગર્ભાવસ્થામાં કોઈ કોઈવાર દૃષ્ટિ મંદ પડી જાય છે, ત્યારે આ દવાથી લાંબો વખત આપવાથી આરામ થાય છે. સાધારણ રીતે મજ્જાતંતુને અને મગજને પુષ્ટી આપવા માટે પણ આ ઉપાય છે, અને તેમ કરવાથી કોઇ કોઇવાર દૃષ્ટિ ઘણી સારી થાય છે.

ચાઇના:—૩x ધીમે ધીમે શરીરની નબળાઈની

સાથે દૃષ્ટિ મંદ પડતી જતી હોય, તો આ દવાથી શક્તિ આવે છે તેમ તેમ દૃષ્ટિ સુધરે છે.

ફૉસ્ફરસ:—³ˣ મજ્જાતંતુને અને શરીરને એકંદર રીતે પુષ્ટી આપીને દૃષ્ટિ સુધારવા માટે અપાય છે, દારૂના વ્યસનીને વધારે માફક આવે છે. નસકોરી ફુટતી હોય, તે પણ બંધ થાય છે; રંગ બરાબર ઓળખાતા ન હોય તો પણ આ દવાની જરૂર છે.

ટૅબેકમ³:—તંબાકુ ખાનારને જેવી દૃષ્ટિની મંદતા લાંબે કાળે થાય છે તેવી મટાડવા માટે આ દવા અપાય છે.

નક્સવૉમિકા:—³ˣજો તંબાકુ સુંઘવાથી કે બીડી પીવાથી કે બીજી રીતે તંબાકુનો કે દારૂનો ઘણો ઉપયોગ કરવાથી દૃષ્ટિ નબળી પડી ગઇ હોય તો આ દવાથી આરામ થાય છે.

રૂટા ગ્રેવીઓલેન્સ:—³ˣ આંખને વાંચવા લખવાના કે સીવવાના કામમાં અતિશય વાપરવાથી દૃષ્ટિ મંદ પડી ગઇ હોય તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ફાયદો થાય છે.

સેન્ટોનાઇન:—³ˣ આંખનો ઘણો ઉપયોગ કરવાથી દૃષ્ટિ મંદ પડી ગઈ હોય, અને તે સાથે વસ્તુઓ સઘળી રંગીન દેખાતી હોય, ત્યારે આ દવા ૭ ૭ કલાકે આપવી.

આ સિવાય સાથે (રક્તાશયનો કાંઇ વ્યાધિ હોય, તો) **ગ્લોનૉઇન** કે **કૅકટસ**, (માથાનો સખત દુખાવો રહેતો હોય તો) **સૅંગ્વીનેરીઆ**, (સંધીવા હોય તો) **ગ્વાયેકમ**, (સ્ત્રીને રજોદર્શનનો દોષ હોય તો) **પલ્સેટીલા** (રૂધિર નબળું હોય કે ઓછું હોય તો) **ફેરમ**, **આર્સેનિકમ** વિગેરે વપરાય છે.

બૅલાડોના³ˣ:—સફેદ ચળકતી વસ્તુઓ દેખાતી હોય, રતાંધળાપણું હોય, અથવા ચંદ્રમાના પ્રકાશમાં અંધાપો રહેતો હોય તો આ દવાથી સારૂં થવાનો સંભવ છે.

હેપારસલ્ફ્યુરિસ:—⁶ˣરાત્રે બરાબર વાંચી શકાતું ન હોય, ને તેજ ખમી શકાતું ન હોય, ત્યારે આ દવા કામની છે.

એપ્ટીસીઆ:—³ˣરાત્રે ભરત જેવું કામ દેખાતું ન હોય ત્યારે આ દવાથી ઠીક થાય છે.

દૃષ્ટિપ્રદેશ અર્ધ થવો; અર્ધ-અંધતા.
(Hemiopia-હેમીઓપીઆ).

કેટલાક રોગમાં દૃષ્ટિ પ્રદેશ નાનો થાય છે; તેમાંના ઘણાએક દોષ આગળ અપાઈ ગયા છે; પરંતુ કેટલીક વખત આંખનો એવો દોષ જોવામાં આવે છે કે, સારી આંખથી જેટલા પ્રદેશમાં જોઈ શકાય છે, તેના માત્ર અર્ધ પ્રદેશમાં દર્દી જોઈ શકે છે, અને બાકી કાંઈ દેખતો નથી. કાં તો ડાબી બાજુનો અર્ધપ્રદેશ નાશ પામે છે અને કાં તો જમણી બાજુનો નાશ પામે છે. એક આંખે જે બાજુએ દેખાતું નથી તેજ બાજુએ બીજી આંખે પણ દેખાતું નથી. આ રોગ કોઈવાર ક્ષણિક હોય છે, ને કોઇવાર થોડી મુદત અગર વધારે મુદત રહે છે, અને કોઇવાર મટતો નથી.

કારણ:—દૃષ્ટિતંતુને કાંઈ દબાણ નડ્યું હોય, તેની આસપાસ કોઈ ગ્રંથિ થઇ હોય, દૃષ્ટિતંતુનો કેટલોક ભાગ પોષણ વિના ક્ષીણ પડી ગયો હોય, અગર રૂપાંતર પામ્યો હોય, ત્યારે દૃષ્ટિ-પ્રદેશ અડધો અડધ ઓછો થાય છે. આ સિવાય અજીર્ણથી કે માથાના સખત દુખાવાથી કયારેક આવો દોષ થોડીએક વાર જણાય છે.

લક્ષણ:—કોઈનું નામ લખીને દર્દીને વાંચવા આપ્યું હોય તો તે માત્ર અડધું વાંચી શકે છે; તેમજ કોઇ શખ્સ સામે તે જુવે તો માત્ર તેનો અડધો ભાગ જોઇ શકે છે.

ચિકિત્સા.

લીથીઅમ કાર્બોનિકમ:—⁶ˣ વસ્તુઓનો જમણો અર્ધ ભાગ દેખાતો ન હોય તો આ દવા આપવી.

લાઇકોપોડીઅમ⁶:—ઉપરનો કે નીચેનો ડાબો અર્ધ ભાગ દેખાતો ન હોય તો આ દવાની જરૂર છે.

ઑરમ³:—ઉપરનો અર્ધ ભાગ ન દેખાતો હોય, તો આ દવા ઉપયોગી છે. આ દવાઓ ચાર ચાર કલાકે અપાય છે.

ડીજીટેલીસ³ˣ:—આ દવા ઑરમને બદલે અપાય છે. એ સિવાય **એમોનીઅમ બ્રોમેટમ**, **આર્નિકા**, **ફેરમફૉસ**, **મોર્ફીયા**, અને **ટીટેનીઅમ** પણ ડાબી કે જમણી બાજુની અર્ધ અંધતામાં અપાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—અંધાપાના વ્યાધિ પ્રમાણે.

રતાંધળાપણું.

(Nyctalopia-નીકટેલોપીઆ.)

કેટલાક લોકો દિવસે બરાબર દેખે છે, પણ રાત્રે દેખી શકતા નથી, તેઓ રતાંધળા કહેવાય છે; તેઓ ચંદ્રના પ્રકાશમાં અગર દીવાથી સારી રીતે પ્રકાશિત ઓરડામાં જાય તો જરા ઠીક દેખી શકે છે.

કારણ:—અતિશય પ્રકાશ અગર ગરમી સહન કરવાથી, સ્કર્વિના રક્તદોષથી, નબળાઇથી, પૂરતું પોષણ નહિ મળવાથી, દૃષ્ટિતંતુના અતિ ઉપયોગથી, શ્રમિત થઇને નબળું પડવાથી, ઇત્યાદિ કારણોથી નેત્રદર્પણ અને દૃષ્ટિતંતુ ક્ષીણ અને મંદ થઇ જાય છે, એટલે દર્દી રાત્રે ઓછા પ્રકાશમાં કાંઇ દેખી શકતો નથી.

ઉપર લખેલ કારણો સિવાય નેત્રદર્પણનું રંગમય રૂપાંતર (pigmentary degeneration) થવાથી પણ રતાંધળાપણું થાય છે અને કૃષ્ણમંડળ, કાચરૂપ રસ કે સ્ફટિકરૂપરસ અપારદર્શક થવાથી કે એવા બીજા વ્યાધિથી ઓછા પ્રકાશમાં આંખે કાંઈ દેખાતું નથી, તેથી ખરૂં રતાંધળાપણું કે જે માત્ર દૃષ્ટિતંતુના અગર નેત્રદર્પણના દોષથી થાય છે તેનો, અને આવી દૃષ્ટિની ખામીનો તફાવત સમજવો જોઇએ.

લક્ષણ:—જે ખરેખર રતાંધળોજ હોય છે, તેને દિવસે પણ જો અંધારામાં લઇ જવામાં આવે તો તે કાંઈ દેખતો નથી. તેનું નેત્રદર્પણ મંદ અને સુસ્ત થઈ ગયું હોય છે, તેથી પ્રકાશનાં ઝાઝાં કિરણો જાય, ત્યારેજ તેને કાંઇક અસર થાય છે અને યંત્રથી જોતાં તેમાં કાંઇ બિગાડ કે ફેરફાર (lesion) જણાતો નથી.

નેત્રદર્પણનું રંગમય રૂપાંતર.

જ્યારે નેત્રદર્પણનું રંગમય રૂપાંતર થયું હોય છે, ત્યારે તે એક જુદોજ રોગ ગણાય છે, અને તે થવાનાં કારણો પણ જુદાં છે.

કારણો:—અગર જો કે મૂળ કારણ હજી બરાબર જાણવામાં આવ્યું નથી, તો પણ આંખનો દોષ વારસામાં ઉતરે છે અને કેટલાક ડાક્ટરોનો એવો મત છે કે તેવા શખ્સે પરણવું નહિ, જેથી તેની પ્રજા ઉત્પન્ન થાય નહિ.

લક્ષણ:—નેત્રદર્પણનું આવું રૂપાંતર બહુ ધીમું ધીમું અને બેઉ આંખમાં સાથે થાય છે, નેત્રદર્પણ નબળું ને ક્ષીણ (Atrophy) થઈ જાય છે, અને તેના પડમાં અને રક્ત નળીઓની આસપાસ રંગવાળો પદાર્થ જામતો જાય છે. જ્યારે રોગ બહાર પડે છે, ત્યારે દર્દી રાત વખતે દીવાથી બરાબર દેખી શકતો નથી. દૃષ્ટિપ્રદેશ ચોતરફથી નાનો થતો જાય છે, અને માત્ર દૃષ્ટિની મધ્યમાં આવતી ચીજો દેખાય છે. જ્યારે આ દોષ લાંબા વખત સુધી રહ્યો હોય છે, ત્યારે યંત્રથી તપાસ કરતાં રંગીન પદાર્થ બેઉ આંખમાં દેખી શકાય છે, ને નેત્રદર્પણની રક્તનળીઓ પાતળી થઇ લાગે છે.

આ રોગ ઘણી વખત નાનપણમાંથીજ શરૂ થાય છે, અને પુખ્ત ઉમર થયા પછી રતાંધળાપણાના રૂપે પ્રગટ થાય છે. આ સાથે કેટલીકવાર મોતીઓ થયો હોય છે, અગર દર્દીની નજર ટુંકી થઇ હોય છે.

ચિકિત્સા.

બૅલાડોના[૩]:—અતિશય ગરમી ને પ્રકાશ સહન કરવાથી આ રોગ થયો હોય તો તે આ દવાથી મટે છે.

નક્સવૉમિકા[૩]:—મગજનાતંતુ નબળા હોય, એકંદર તબીઅત નરમ રહેલી હોય, અને બીજાં લક્ષણો આ દવાને મળતાં આવતાં હોય, ત્યારે આ દવાથી ફાયદો થાય છે.

હેલીબોરસ નાઇજર[૩x]:—કોઈવાર આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ફાયદો થાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—દર્દીની એકંદર તબીઅત સુધારવી. પૌષ્ટિક ખોરાક આપવો. કૉડલીવર પાવું.

મોતીઓ.

(Cataract-કૅટૅરૅક્ટ.)

આંખનો સ્ફટિક રૂપ રસ પારદર્શક મટી જઇને અપાર-દર્શક થાય, ને તેથી આંખે દેખાય નહિ એટલે મોતીઓ થયો કહેવાય છે.

પ્રકાર:—(૧) કઠણ મોતીઓ; (૨) મૃદુ અગર નરમ મોતીઓ; (૩) આકસ્મિક મોતીઓ; (૪) કોરનો મોતીઓ; (૫) પડનો મોતીઓ; (૬) દ્વિતીય મોતીઓ.

કારણ:—સ્ફટિકરૂપ રસમાં આવો ફેરફાર થવાનું મૂળ કારણ હજી બરાબર સમજવામાં આવ્યું નથી; અને તેના પ્રકાર પરત્વે તેનાં ઉત્તજક કારણો જુદાં જુદાં જણાય છે. સ્ફટિક રૂપ રસનું બરાબર પોષણ નહિ થવાથી મોતીઓ થાય છે, એટલું માન-

વાનાં કારણો મળે છે, મધુ-પ્રમેહ થયેલ આસામીને કેટલીકવાર મોતીઓ થાય છે.

ગાઉટનો રોગ સમાઇ જવાથી, સ્ત્રીઓનું રજોદર્શન એકદમ બંધ થવાથી, ત્વચારોગ બહાર નીકળ્યા પછી અપકવ સ્થિતિમાં અંદર સમાઇ જવાથી, અને લાંબા વખત સુધી પગે પરશેવો આવ્યા કરવાથી આ રોગ કેટલીકવાર થતો જોવામાં આવે છે, હોમીઓપૅથીમાં તે "સોરા" એટલે કંઠમાળાદિ વ્યાધિને મળતો રોગ ગણાય છે. મોતીઆનો રોગ ઘણીવાર વારસામાં ઉતરતો જણાય છે. આ સગા સગામાં લગ્ન કરવાથી આ રોગનો ફેલાવો વધારે થાય છે.

(૧) કઠણ મોતીઓ.

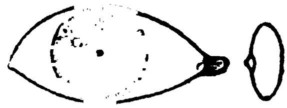
(Hard or Senile Cataract.)

હાર્ડ ઑર સીનાઈલ કૅટૅરૅક્ટ.

આ જાતનો મોતીઓ પાંત્રીશ વર્ષની ઉમ્મર પછી થતો જોવામાં આવે છે. વૃદ્ધાવસ્થામાં મોતીઓ થાય છે, તે ઘણી વખત આ પ્રકારનો હોય છે. આવો મોતીઓ સ્ફટિક-રૂપ રસનું રૂપાંતર થવાથી થાય છે. વૃદ્ધાવસ્થાથી બરાબર પોષણ ન મળે એ સંભવિત છે, ને જે જે તંતુઓને સારૂં પોષણ મળતું નથી તે તે તંતુઓનું વિચિત્ર રૂપાંતર થાય છે એ સ્વાભાવિક છે.

આ. ૯૩ મી.

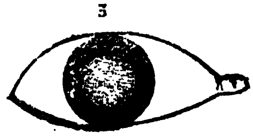
પીરામીડલ મોતીઓ.



Pyramidal Cataract.

આ. ૯૪ મી.

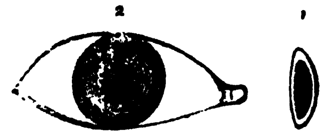
ન્યુક્લીઅર મોતીઓ.



Nuclear Cataract.

આ. ૯૫ મી.

ન્યુક્લીઅર મોતીઓ.



Nuclear Cataract.

લક્ષણ ને પરીક્ષાઃ—સ્ફટિક-રૂપ રસનો મધ્ય ભાગ જરા પીળાશ પડતા અગર ભુંખરા રંગનો લાગે છે. યંત્રથી પરીક્ષા કરી જોતાં તે રસના પરીઘનો ભાગ મધ્ય ભાગના કરતાં ઓછો અપાર દર્શક જણાય છે. સૂર્યાસ્ત થયા પછી દર્દી જરા વધારે સારી રીતે દેખી શકે છે; કેમકે તે વખતે કીકી વિસ્તૃત થઈ હોય છે, વળી **ઍટ્રોપીનના** પ્રવાહીનું ટીંપું નાખવાથી કીકી વિસ્તૃત થાય છે, ત્યારે પણ દર્દી વધારે સારી રીતે દેખી શકે છે. સ્ફટિકરૂપ રસનો પછવાડેનો ભાગ ચપટો થઇ જાય છે.

(૨) મૃદુ અગર નરમ મોતીયો.

(Soft Cataract—સૉફ્ટ કૅટેરૅક્ટ.)

આ પ્રકારનો મોતીઓ ત્રીશ વર્ષની અંદરના માણસોને અને બાળકોને થતો જોવામાં આવે છે. સ્ફટિક-રૂપ રસનું ચરબીમય રૂપાંતર થઈ જાય છે.

ચિન્હ ને પરીક્ષાઃ—ઍટ્રોપીનના પ્રવાહીનાં ટીંપાં નાખવાથી કીકી વિસ્તૃત થાય, ત્યારે મોતીઆનો ભાગ મલાઇ જેવો (creamy) દેખાશે. યંત્રથી તપાસ કરતાં તે રસની કોર પણ અપારદર્શક લાગે છે, અને તેથી આંખનું તળીઉં જરા પણ દેખાતું નથી. કેટલીક વાર સ્ફટિક-રૂપ રસનું શોષણ થઇ જાય છે, અને માત્ર ક્ષારનો ભાગ રહે છે તે રસને રહેવાની પેશી (capsule) ને ચોંટી જાય છે; વળી તે પેશી ઉપર કરચલી (wrinkles) પડે છે, તે આંખમાં પ્રકાશ દાખલ કરવાથી જોઇ શકાય છે.

(૩) આકસ્મિક મોતીઓ.

(Traumatic Cataract—ટ્રૉમૅટીક કૅટૅરૅક્ટ)

કાંઇ પણ અકસ્માતથી અગર શસ્ત્રક્રિયાથી સ્ફટિક-રૂપ રસની પેશીને ઇજા થાય, તો મોતીઓ થવાનો સંભવ રહે છે; કવચિત્ આંખમાં દાહક પદાર્થ જવાથી પણ મોતીઓ થાય છે. ડા. રડક

જણાવે છે કે-સખત તડકામાં અગર ઘણા સખત તાપ આગળ આંખનો ઉપયોગ કરવાથી, તેમજ ઘણી બારીક ચીજને તરફ ટીકી ટીકીને જોઈ રહેવાની ટેવથી પણ મોતીઓ થાય છે.

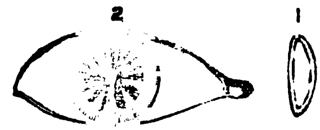
ચિન્હ ને પરીક્ષાઃ—ઇજા થયા પછી સ્ફટિક રૂપ રસમાં સોજો થાય છે, અને કનીનિકા, તથા કોરોઇડનો વરમ થઈ આવે છે, ને કેટલીક વખત બન્ને આંખમાં સોજો થાય છે. કેટલીકવાર તે રસ પેશીમાં ફાટ પડવાથી તેમાં જળ રૂપ રસ દાખલ થઇને સ્ફટિક-રૂપ રસને મળે છે, અને તેમાંથી મોતીઓ થાય છે. ઇજા થયા પછી, કોઈ કોઈવાર આંખમાં બહારનો પદાર્થ દાખલ થાય છે, પણ મોતીઓ થયા પછી તે પદાર્થ જોઇ શકાતો નથી. કોઇ કોઈવાર આખી આંખ પાકવા લાગે છે, અને દર્દ વધી પડે છે. જો જખમ મોટાં હોય, અને દર્દી જુવાન હોય તો મોતીઓ જલદી થવા લાગે છે; પણ ચિન્હ અને પરિણામ વૃદ્ધ દર્દીની બાબતમાં વધારે સખત હોય છે, કેટલીકવાર તેમાંથી ઝામરવાના જેવાં ચિન્હો ઉત્પન્ન થાય છે; ને કેટલીકવાર સ્ફટિક રૂપ રસનું શોષણ ત્રણથી છ મહિના સુધીમાં થાય છે.

(૪) કોરનો મોતીઓ.

(Cortical Cataract-કૉરટીકલ કૅટૅરૅક્ટ.)

ચિન્હ ને પરીક્ષાઃ—મોતીઓ મધ્ય બિંદુએથી (nucleus) શરૂ થાય છે, તેવી રીતે કેટલીક વખત કોરેથી શરૂ થાય છે અને ત્યાં સફેદ લીટા જેવું દેખાય છે; કોઇવાર તે ભુંખરા રંગના હોય છે; કોર તરફનો છેડો જરા જાડો હોય છે, અને મધ્ય તરફનો છેડો અણીદાર લાગે છે, ધીમે ધીમે બધા સ્ફટિક રૂપ રસમાં આવા લીટા દેખાય છે, અને આખી આંખ મોતીઆથી ભરાઇ જાય છે. શરૂઆતમાં દૃષ્ટિને કાંઇ હરકત આવતી નથી; પરંતુ જ્યારે મોતીઓ વધારે થાય છે, ત્યારે આંખે કાંઈ દેખાતું નથી જ્યારે આવો મોતીઓ કીકીની પાસે આવ્યો હોય, ત્યારે દિવસે પણ કાંઈ સાધન વિના જોઈ શકાય છે. ઍટ્રોપીનનાં ટીપાં નાખ્યા પછી યંત્રથી ડાયરેક્ટ મેથડ પ્રમાણે તપાસ કરવાથી આ મોતીઓ જલદી ઓળખી શકાય છે. સ્ફટિક રૂપ રસની કોર (margin) માં થઇને પ્રકાશનાં કિરણો દાખલ થઇ શકે છે, તેથી અંદરનો ભાગ જરા લાલ (reddish reflection) લાગે છે.

આ. ૯૬ મી,
કોરનો મોતીઓ.



Cortical Cataract.

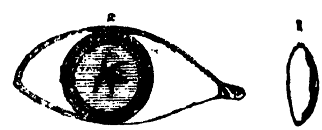
(૫) પડનો મોતીઓ તથા બાળકનો મોતીઓ.

(Polar and Lamellar Cataract-પોલર અને લૅમીલર કૅટૅરૅક્ટ.)

ચિન્હ ને પરીક્ષાઃ—આવા મોતીઆમાં અપારદર્શક ભાગ કોર તરફ હોવાને બદલે વચમાં હોય છે; પરંતુ તે સ્ફટિક રૂપ રસના મધ્ય ભાગમાં હોતો નથી. ઘણી વખત તે આગળના કે પાછળના પડ અને મધ્યબિંદુ (nucleus) ની વચમાં હોય છે.

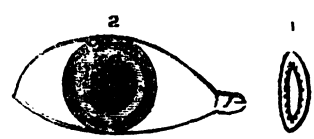
કાચમાંથી આવતા પ્રકાશવડે* (focal illumination) સ્ફટિક રસની અક્ષરેખા (axis)-માં ઊંડો ડાઘ દેખાય છે, અને જો મોતીઓ મોટો હોય તો પ્યાલાના તળીઆની માફક અંદરથી ગોળ લાગે છે. માત્ર દર્પણ (mirror)થી પરીક્ષા કરતાં તે ડાઘ પંચકુણીઆ તારા જેવો દેખાય છે.

આ. ૯૭ મી.



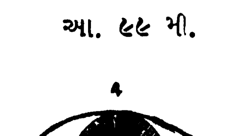
Posterior Polar Cataract.

આ. ૯૮ મી.



Lamellar Cataract.

આ. ૯૯ મી.



Lamellar Cataract.

સ્ફટિકરૂપ રસની સપાટી ઉપર પડની માફક અપારદર્શકતા ફેલાય છે, તેથી પડનો મોતીઓ એવું નામ આપ્યું છે.

આની એક જાતને લેમીલર કૅટૅરૅક્ટ કહે છે ને તેને કેટલાક ઝોન્યુલર કૅટૅરૅક્ટ પણ કહે છે. આવો મોતીઓ ઘણી વખત જન્મથીજ હોય છે, અને બાળક બે ત્રણ વર્ષનું થાય છે ત્યારે તે ખોટ જોવામાં આવે છે. આ ઉપરથી તેને **બાળકનો મોતીઓ** એવું નામ આપ્યું છે. કયારેક બાહ્યાવરણ, અને કૉરૉઈડનો સાથે વરમ (irido-choroiditis) થવાથી આવો મોતીઓ થાય છે.

ચિન્હ ને પરીક્ષા:—દર્દી ઘણું કરીને બાળક હોય છે, અને કયારેક જુવાન હોય છે. તેઓ મોતીઓ થયો છે, એમ કહેવાને બદલે નજર ટુંકી થઈ છે (near-sight) એમ કહે છે; તેઓ વસ્તુને બહુ નજીક લાવવાથી દેખી શકે છે, અને ઘણીવાર વસ્તુને બરાબર ઓળખી શકતા નથી. યોગ્ય ચસ્માં પહેરાવવાનો પ્રયત્ન પણ અફળ થાય છે, ને તેથી કાંઈ ફેર પડતો નથી. આંખમાં ઍટ્રૉપીનનાં ટીંપાં નાંખ્યા પછી યોગ્ય ચસ્મા પહેરાવવાથી તેઓ સારી રીતે દેખી શકે છે. આ મોતીઆ બંને આંખમાં સાથે થાય છે. ઍટ્રૉપીન નાંખ્યાં પછી, જ્યારે કીકી વિસ્તૃત થાય, ત્યારે અંદરનો અપારદર્શક ભાગ દેખાય છે ને તે જરા ભુંખરા રંગનો હોય છે.

લેન્સમાંથી આવતા પ્રકાશ (focal light–ફોકલ લાઈટ)થી તે અપારદર્શક ભાગ જરા સફેદ લાગે છે, અને તેની કોર ઉપર છુટા છુટા સફેદ ડાઘ (specks) નાના ટેકરા જેવા લાગે છે. એવા બાહ્ય ગોળ (convex–કૉનવૅક્સ) કાચમાંથી આવતા પ્રકાશવડે અપાર દર્શક ભાગનાં બે પડ (layer) દેખાય છે, અને સ્ફટિકરૂપ રસની કોર (margin) નિરાળી માલૂમ પડે છે. કોર આગળ અપારદર્શકતા વધારે લાગે છે, અને ત્યાં એક કુંડાળું દેખાય છે. તે ઘણીવાર આ સાથે ચક્ષુના બંધારણ (development) માં દોષ હોય છે. આવી અપારદર્શકતા કેટલાક વર્ષો સુધી વધ્યા અગર ઘટયા વિના તેટલી ને તેટલીજ રહે છે, કોઈવાર તે વધે છે; પણ આથી દૃષ્ટિને હરકત આવ્યાના દાખલા ઘણા થોડા હોયછે.

---

* આ માટે નેત્રપરીક્ષાનો વિષય જોવાથી વધારે માહીતી મળશે.

એફૅકીઆ–Aphakia.

જ્યારે મોતીઓ થયો હોય અને ટુંકી નજરથી આંખ બગડે તેમ હોય ત્યારે જો નસ્તર મૂકાવ્યું હોય ત્યારે ક્રિસ્ટેલાઇન લેન્સ (યવ)–સ્ફટિક રસ કઠણ થઇ જવાથી દાળના દાણા જેવડો મોતીઓ કાઢી નાંખવો પડે છે, આને એફૅકીઆનું નામ નેત્રવૈદ્યોએ આપ્યું છે. હવે અસલવારેથી હિંદુસ્થાનમાં આંખના મોતીઆનું વાઢકાપ કરનારા ઉત્તર હિંદુસ્થાનમાં હકીમો, દેશી–વૈદ્યો અને ખાસ નેત્રવૈદ્યો–મોતીઆ કાઢનાર તરીકે વર્ષોવર્ષ જુદા જુદા મોટા શહેરોમાં આવી થોડા કાળ માટે દુકાનો કાઢી બેસે છે, અને કેટલાકને સમજાવી આંખે પડદા બંધાવી દવા લગાવી મોટી બુમો પાડી આંગળીઓ બતાવી તેમાં તે મોતીઆના, ખરા ખોટા ઝામર વિગેરેની દવાઓ કરનારા તરીકે ઓળખાવે છે. તેમાં કેટલાક સારા થાય છે અને ઘણાની આંખો બગડી જાય છે.

મોતીઓ તે ખરી રીતે કાઢતા નથી અને લોકોને એમ કહી ઠગે છે અને કપડાના બે પડમાં બકરીના પેટની ઝીણી છાલનો કટકો અગર પ્યાજનું પડ મૂકી રાખે છે; તે થાળીમાં કે વાડકામાં પાણી મંગાવી તે પાણીમાં તે બે પડવાળો કટકો નાંખે છે ને પછી દર્દીને એક આંખ બાંધી બીજી આંખ જેમાંથી મોતીઓ કાઢવાનો હોય છે તે ખુલ્લી રાખી પલાંઠી વળાવી સામો બેસાડે છે અને પછી કૃષ્ણ–મંડળની મધ્ય ભાગની બાહારલી બાજુએ Cornea–નસ્તર મૂકે છે અને પછી તેમાં નસ્તર મારી ત્રિકોણાકારની સળી તે ઘાવમાં નાંખી તે સળી ઉપર લેઈ જઇ આડી કરી હળવેથી મોતીઆની થેલી અને સાંધો તોડી તે મોતીઓ કાચરૂપ રસમાં (vitreous Humour–વિટ્રિયસ હ્યુમર) દબાવી દે છે. તે કીકીના મધ્ય ભાગમાંથી ખશી જવાથી દર્દી તરતજ દેખે છે. પછી તેના પર કેટલાક સુધરેલી રીતે ઍટ્રૉપીનનાં ટીંપાં નાંખી પાટો બાંધે છે અને કેટલાક એમનેએમ પાટો બાંધે છે. થોડા દિવસ તેમ કરવાથી કેટલાકને તે દાબેલો મોતીઓ ઉપર આવી વખતો વખત જોવામાં અડચણ કરે છે અને આપણને પણ તે દેખાઈ આવે છે અને આંખને દબાવ્યાથી ખસી જતો અને ફરતો દેખાય છે. કેટલાક દર્દીઓમાં તે કણા તરીકે હેરાનગતિ કરે છે અને તેથી આંખો જલદી જાય છે અને જ્યારે અસહ્ય દુઃખ થાય છે ત્યારે તે આંખ કઢાવી નાંખવી પડે છે, તથા તેમ

કરવામાં જો વિલંબ થાય છે તો સારી આંખ પણ જવાની ધાસ્તી રહે છે માટે મોતીઓ ઈંગ્રેજી રીતે કઢાવવા તે બહેતર છે. ચાલતાં સુધી પૈસાના લોભે આંખના વાઢાડકાપ કરનાર પાસે મોતીઓ કઢાવવો નહીં. તે મોતીઓ કાઢતા નથી, પણ મોતીઓ બેસારી અગર દબાવી દે છે જેને અંગ્રેજીમાં ડીપ્રેશન ઑફ કેટૅરૅક્ટ (Depression of Cataract) કહેછે. મોતીઆ કઢાવ્યા પછી કોઈ પણ જાતનું દર્દ કે રતાશ ન રહે ત્યારે વાંચવા માટે દૂરના ચસ્માના નંબર કરતાં ચાર નંબર વધારેવાળાં મોતીઆના ચસ્માં આપવાં અને જો બીજી આંખમાંથી મોતીઓ કઢાવ્યો ન હોય તો ઉથલાવીને (Reversible frame) પહેરાય તેવાં ચસ્માં આપવાં. નિયમિત વક્રીભવન વાળાની આંખે +10 D Spho ટુંકી નજરવાળાને જો ૨૦ નંબરનાં ચસ્માં હોય તો મોતીઓ કઢાવ્યા બાદ દૂરના ચસ્માની ગરજ રહેતી નથી. દૂર વાસ્તે સારો બેસે છે. અસ્પષ્ટ ભાસવાળાને તેનો નંબર વધારી આપવો.

ચિકિત્સા.

મોતીઆનો રોગ આજ કાલ એવો ગણાય છે કે તે માટે શસ્ત્રક્રિયા કરાવ્યા વિના ચાલેજ નહિ; પરંતુ હોમીઓપૅથીના વિદ્વાન ડાક્ટરોએ શસ્ત્રક્રિયા વિના ચાલી શકે કે નહિ તે સંબંધી ઘણો જાણવા જેવો શોધ કર્યો છે, અને એ નિર્ણય ઉપર આવ્યા છે કે જો આ વ્યાધિની ખબર શરૂઆતમાંજ પડે, અને સ્ફટિક-રૂપ રસ એટલો બધો બગડી ગયો ન હોય કે તેમાં ફેરફાર થઈ શકે નહિં, તો મોતીઆના ઘણા કેસમાં દર્દને આગળ વધતું અટકાવી શકાય અને કેટલાક કેસોમાં તો આંખને પાછી પૂર્વ સ્થિતિએ લાવી શકાય. ડા. બર્નેટે સને ૧૮૮૦ માં "મોતીઆને દવાથી સારો કરવાની રીત" એ નામની ચૉપડી છપાવી અને તે પછી ડા. શૉ, અને ડા. નૉર્ટને પણ પોતાના અનુભવ પ્રસિદ્ધિમાં આણ્યા. ડા. નૉર્ટને ૧૦૦ કેસોમાં મોતીઆની સારવાર દવાથી કેવી રીતે કરી અને શું શું પરિણામ આવ્યાં તે જણાવ્યાં છે. તે સો કેસમાં દવા કરવાથી અડધો અડધ કેસમાં મોતીઆની વૃદ્ધિ બે વર્ષ સુધી જરા પણ થઇ નહોતી અને ત્રીજા ભાગમાં સહેજ મોતીઆનો વધારો થયો હતો. આ રોગમાં દવાઓ લાંબા વખત સુધી ખાવી જોઇએ છે.

સલ્ફર ૬:—જો દર્દી કંઠમાળાદિ રોગના જેવા વિષથી દૂષિત છે એમ ચોકસ જણાતું હોય, કાંઇ ત્વચારોગ વારંવાર થઈ આવતો હોય, અથવા કોઈ ત્વચારોગ થયા પછી તુરત સમાઇ ગયો હોય, તો આ દવા આપવી.

કૅલ્કેરીઆકાર્બ:—૬×જે દર્દીઓ કંઠમાળ ક્ષય કે એવા રોગવાળા હોય, શરીરે બહુ કૃશ રહેતા હોય, અને બીજાં લક્ષણો આ દવાને મળતાં હોય, તો આ દવા અપાય છે, તેથી એકંદર રીતે તન્દુરસ્તી પણ સુધરે છે. મોતીઆના દર્દમાં આ અને સીલીસ્યા બન્ને વધારે ઉપયોગી થાય છે.

શીલીશીયા ૬:—મોતીઆના દર્દમાં બીજી દવાઓ કરતાં આ દવા વધારે વખણાય છે. જેમના કપાળ ઉપર પરશેવો વારંવાર વળતો હોય; પરંતુ શરીરની ખરી ગરમી ઓછી હોવાથી શરદી લાગી જતી હોય, સ્વભાવ ચિંતાતુર હોય, દાંતની હાલત ખરાબ હોય, ને ત્વચા-રોગ થઈ આવતા હોય, એવા શખ્સોને આ દવા માફક આવે છે, દીર્ઘ રોગો ઉપર પણ તે સારી અસર કરે છે.

કૉસ્ટીકમ:—૬આંખના સ્નાયુઓની કાંઈ ખામીથી કે અંદરના રસની ન્યૂનાધિકતાથી જ્યારે દ્દષ્ટિમાં કાંઈ દોષ રહ્યો હોય, ત્યારે (Mal accomodation) એવો દોષ દૂર કરવા માટે આ દવા અપાય છે. એવી રીતે વળી **ફૉસ્ફરસ** પણ કેટલીકવાર બીજાં લક્ષણો જોતાં જરૂર લાગે તો અપાય છે.

યુફ્રેશીઆ ૩×—આપવાથી મોતીઓ મટે છે.

કૉલ્ચીકમ ૧×:—જ્યારે મોતીઓ મૃદુ સ્વરૂપમાં હોય છે, ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી સારો ફાયદો કરે છે,

કોનાયમ:—૩× જ્યારે આંખને કાંઇ ઇજા થવાથી મોતીઓ થયો હોય, ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે.

પલ્સેટીલા:૩×—સ્ત્રીઓને જ્યારે રજોદર્શન અનિયમિત રીતે બંધ થવાથી મોતીઓ થયો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

નેટ્રમમ્યુર:—૬જ્યારે મધુપ્રમેહ જેવા દર્દની અસરથી આ રોગ થયો હોય, ત્યારે આ દવા લાંબા વખત સુધી આપવાથી ફાયદો થવાનો સંભવ છે.

બૅલાડોના:—[3]કાંઇ વાગ્યા પછી અગર વાગ્યા વિના આંખમાં વરમ થયો હોય, તે વરમ પછી બૅલાડોના અપાય, તો આંખ જલદી સ્વચ્છ થઈ જાય છે.

કેનાબીસ સેટીવા[1x]:—કૃષ્ણમંડળમાં છુટા છુટા ડાઘ દેખાતા હોય, ત્યારે આ દવા અપાય છે. મોતીઆમાં ગુણકારી છે.

મર્ક્યુરીઅસ:—[3]આ દવા બહુ સૂક્ષ્મ અંશમાં એટલે ૩૦x વાળી અથવા તેથી વધારે અંશવાળી આપવી એમ કેટલાક ડાકટરોનો મત છે.

આયોડાઈડ ઑફ પોટાસ્યમ:—આ દવાનો મલમ આંખની આસપાસ બહાર લગાડવાથી મોતીઓ થતો અટકે છે, અને દૃષ્ટિ સારી રહે છે. કોઇ કોઈ કેસમાં દૃષ્ટિમાં સુધારો થાય છે.

મલમ બનાવવાની રીત:—પોટાસ આયોડાઈડ જેટલું હોય તેથી ૧૬ મો ભાગ કાર્બોનેટ ઑફ પોટાસ લેવો અને તે બન્નેને એક ડ્રામ પાણીમાં પલાળવા પછી એક આઉંસ બેન્ઝોયેટેડલાર્ડ સાથે મેળવીને મલમ બનાવવો.

સાઇનીરેરીઆ મેરોટીમા:ϕ—આ દવાના ઉગ્ર અર્ક (strong tincture)નું એક ટીપું હમેશાં ચાર વખત નાંખવું અને એ પ્રમાણે કેટલાક મહિના સુધી કરવાથી મોતીઓ થતો બંધ રહે છે. એમ કેટલાક ડાકટરો માને છે; પણ ખાત્રી લાયક અને વિશ્વાસ લાયક નથી.

સેનિગા[3]:—જ્યારે જળરૂપ રસ બગડયો હોય, ત્યારે આ આપવું. એ સિવાય **એગ્નીસીઆકાર્બ, સેન્ટોનાઇન**[3x], **ચેલીડાનીઅમ અને નેપ્થેલીન** માટે જુદા જુદા ડાકટરો ભલામણ કરે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—મોતીઓ થાય છે એવી ખબર પડે કે તરતજ કોઈ સારા નેત્ર-વૈદ્યને આંખ બતાવવી અને શસ્ત્રક્રિયા વિના ચાલી શકશે કે કેમ તે સંબંધી સલાહ લેવી; શસ્ત્રક્રિયાની જરૂર લાગે તો કરાવવાને ચૂકવું નહિ; પહેલાં ઑપરેશન એક આંખે કરાવવું. પછી બીજી આંખે. દર્દીને આંખનો રોગ હોય તો પણ તેણે શરીરની તન્દુરસ્તીને મજબુતી જાળવવાના સઘળા પ્રયત્ન કરવા; ને મનને ઉદાસ ન રાખતાં, પ્રતિદિન મજબુત કરવું; દર્દીએ હમેશાં થોડી ઘણી કસરત લેવી, અને રક્તાશયને પુષ્ટિ મળે તેમ કરવું; પણ આંખેથી જેમ બને તેમ થોડું વાંચવું. અને દરરોજ નેત્રનું અંગમર્દન થોડીવાર કરતા રહેવું. અશક્તવાળા મોતીઆનો ઘા જલદી રૂઝાતો નથી અને જશ મળતો નથી.

આંખની નબળાઇ. આંખનો થાક.

(Asthenopia—ઍસ્થેનોપીઆ).

વાંચવા જતાં પ્રકાશ બહુ લાગે, કે આંખમાં દુખાવો લાગે છે ને વાંચવું લખવું ગમતું નથી એવે વખતે આંખની નબળાઈ થઈ કહેવાય છે. આવી આંખની નબળાઈ સ્નાયુમાં રહેલી છે.

કારણ:—ઘણા વખત સુધી એકી નજરે વાંચ્યા કરવાથી, અગર કાંઈ બારીક કામ તરફ જોયા કરવાથી સ્નાયુઓ નબળા પડી જાય છે, અને ખાસ કરીને જ્યારે નજર ટુંકી (short-sight-શૉર્ટ સાઇટ) થઈ હોય અગર લાંબી (long-sight-લૉંગ સાઇટ) થઇ હોઈ, ત્યારે યોગ્ય ચસ્મા પહેર્યા વિના જો આંખ લાંબા વખત સુધી વાપરવામાં આવે, તો આંખમાં આવી નબળાઇ જલદી થઈ આવે છે.

લક્ષણ ને પરીક્ષા:—અક્ષરો સ્પષ્ટ ને છુટા દેખાવાને બદલે અંદર અંદર મળી જતા દેખાય છે. આથી કરીને વાંચતી વખતે થોડી થોડીવાર આંખો મીંચી રાખવાની જરૂર પડે છે; આમ છતાં વાંચવાનો પ્રયત્ન કરવાથી કોરોઇડમાં લોહીનો જમાવ થાય છે, માથું દુખવા આવે છે, અને છેવટ કામ પડતું મૂકવું પડે છે. જો આવી આંખવાળાની દૃષ્ટિ આગળ કાંઈ વસ્તુ થોભી રાખીને દર્દીને તે તરફ એકી નજરે જોવાનું કહ્યું હોય, અને પછી તે વસ્તુને ધીમે ધીમે તેની આંખ આગળ આણી હોય તો જ્યારે તે વસ્તુ આશરે અડધો ફુટ દૂર રહેશે, ત્યારે આંખ ધ્રુજવા માંડશે અને કશું દેખાશે નહિ; આ સાથે કોઈ કોઇવાર નેત્ર-દર્પણમાં પણ લોહીનો જમાવ થઇ આવે છે.

ચિકિત્સા.

રૂટા:—[3x]જરાએક કામ કરવાથી આંખ દુખવા આવી જતી હોય ને બળવા લાગતી હોય, બારીક ભરત કામ કે ચિત્રકામ થઇ શકતું ન હોય, અથવા બહુ વાંચી શકાતું ન હોય, ત્યારે આ દવા સારો ફાયદો કરે છે.

નેટ્રમ મ્યુરીઆટીકમ[૬]:-આંખના સ્નાયુ થાકીને નબળા પડી ગયા હોય, ત્યારે અપાય છે. બહારના સ્નાયુનો થાક હોય, અને આંખને ફેરવતાં દર્દ જણાતું હોય તો આની જરૂર છે.

આર્જેન્ટમ્ નાઇટ્રીકમ[૩૦]:—જ્યારે મજ્જા-તંતુઓ સઘળા નબળા પડી ગયા હોય અને તે સાથે આંખો પણ નિર્બળ લાગતી હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી છે;

કેલીકાર્બોનિકમ[૬×]:—વાંચવાનો પ્રયત્ન કરવાથી જો આંખમાં ખટકો થઈ આવતો હોય, તો આ દવા આપવી.

મેકોટીન[૩×]:—આંખની નબળાઇ હોવા છતાં વાંચવાનો પ્રયત્ન કરવાથી જો આંખમાં લોહીનો જમાવ થઈ આવતો હોય અને તેજ ખમી શકાતું ન હોય તો આ દવાની જરૂર છે એમ ડા. એન્જલ સલાહ આપે છે.

રૂટાનાં ટીંપાંφ:-રૂટાના ઉગ્રઅર્કનાં દશ ટીંપાં એક આઉંસ પાણીમાં નાંખીને લોશન તૈયાર કરવું, ને લોશન આંખ ઉપર મૂકવું. એ સિવાય મગજની નબળાઇ હોય તો **ફૉસ્ફરસ, નક્સવૉમિકા** વગેરે ઉપયોગી થઈ પડે છે.

અનુસંગી ઉપાય-એકંદર તન્દુરસ્તી સુધારવી; આંખને મહેનત ઓછી આપવી, અને મજ્જાતંતુને પુષ્ટિ આપવી.

આંખનો લકવો-આંખના સ્નાયુનો ઉપઘાત.

(Oculo-Motor Paresis-ઑકયુલો મોટર પેરીસીસ.)

આંખના સ્નાયુઓને જે તંતુથી ગતિ મળે છે, તે તંતુઓ કેટલાક કારણથી અશક્ત થઇ જાય છે, અને જેમ હાથ કે પગ રહી જાય છે, તેમ આંખ પણ રહી જાય છે.

કારણ:—આંખની અંદર કે આસપાસ ગ્રંથિ થવાથી અગર બીજા કોઈ કારણથી સ્નાયુમાં જતા તંતુ ઉપર દબાણ થવાથી, તંતુઓ મુડદાલ જેવા થઈ જાય છે; વળી ઉપદંશથી મસ્તકના હાડકામાં વરમ થયો હોય, અગર બીજા કારણથી ભેજાના પડનો વરમ થયો હોય તો તેમાંથી કોઈવાર આવો લકવો નીપજે છે. જ્યારે કોઈ એકજ સ્નાયુનો ઉપઘાત (Palsy) થયો હોય, ત્યારે ઉપદંશ અગર તો ઇજા કે જફા કારણભૂત હોય છે. મસ્તકને જફા થવાથી આંખના તંતુઓને ઘણીવાર હરકત પહોંચે છે. કયારેક ઘણી ચંડીથી અગર સંધીવાથી આંખના સ્નાયુનો ઉપઘાત થાય છે.

લક્ષણ:—જ્યારે એકાદ સ્નાયુનો લકવો થાય છે, ત્યારે આંખે બે બે વસ્તુઓ દેખાય છે. (Diplopia-ડીપ્લોપીઆ) પોપચાના સ્નાયુને હરકત થઈ હોય તો આંખ ઉઘડી શકતી નથી; આંખે વસ્તુઓ બે બે દેખાવાથી જો તેને કોઈ વસ્તુ પાસે જવું હોય તો કયાં જવું તે નક્કી કરી શકતો નથી, અને તેને ફેર આવતા હોય એમ તે લથડીઆં ખાય છે; બે બે વસ્તુઓ દેખાતી બંધ થાય, અને દૃષ્ટિ કોઇ એક વસ્તુ ઉપર બરાબર પડે તે માટે દર્દી પોતાના ચ્હેરાને અમુક રીતે ફેરવી રાખે છે અને જુદા જુદા સ્નાયુના ઉપઘાત પ્રમાણે દર્દી ચ્હેરાને જુદી જુદી રીતે ફેરવે છે. કયા સ્નાયુને હરકત થઇ છે, તે નક્કી કરવા માટે તેનાં ખાસ લક્ષણો હોય છે.

ચિકિત્સા.

આંખની નબળાઇનો આ એક વધારે ગંભીર પ્રકાર છે.

કૉસ્ટીકમ[૬]:-જ્યારે કોરી શિયાળાની ચંડી લાગવાથી આંખમાં બગાડ થયો હોય, ત્યારે આ દવા આપવી.

રસટૉક્સ[૩×]:-જ્યારે સંધીવાની અસરથી આંખના સ્નાયુ બરાબર કામ ન કરતા હોય, ત્યારે રસટૉક્સની જરૂર છે. ભેજની અસર પણ આજ દવાથી મટે છે.

જેલ્સીમીઅમ[૧×]:—ફેર આવતા હોય અગર ન આવતા હોય અને કાંઇ ચોકસ કારણ વિના સ્નાયુ કામ કરતો ન હોય તો આ દવા અપાય છે, આવીજ રીતે સેન્ટોનાઇન પણ અપાય છે. બન્ને દવા ડીપ્થેરીઆ પછી પણ ઉપયોગી થાય છે.

સેનિગા[૩]:—જ્યારે "રેકટસ" નામનો સ્નાયુ કામ ન કરતો હોય ત્યારે તે આ દવાને સૂચવે છે.

ફૉસ્ફરસ[૩]:—જ્યારે હસ્તક્રિયાના દોષથી કે ઘણો વિષય ભોગવવાથી આંખના સ્નાયુના તંતુને હરકત થઈ હોય, ત્યારે આ દવા ફાયદો કરે છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—જે કારણ જણાય તે દૂર કરવું, ઉપદંશની અસર હોય, તો તે દૂર કરવી, લોકો મોટર એટેક્સી આની સાથે થઈ આવે, તો તે વ્યાધિની સાથે આ પણ મટે છે. પોટાસ્યમ આયોડાઇડના માટે ઍલૉપૅથીક ડાકટરો ભલામણ કરે છે. વીજળીથી કેટલીક વાર લાભ થાય છે.

નિયમ વિરૂદ્ધ વક્રીભવનની વિક્રિયા અને દૃષ્ટિ મેળના દૃષ્ટિદોષ.

Abnormal Refraction and Accomodation.

કિરણો એક પ્રદેશમાંથી બીજા ન્યૂનાધિક ઘટ્ટ પ્રદેશમાં જાય છે તે ક્રિયાને **વક્રીભવન** કહે છે. નિયમિત વક્રીભવનને (Refraction–રીફ્રૅક્શન) ને નૉર્મલ રીફ્રૅક્શન અથવા **ઇમેટ્રોપીઆ** (Emmetropia) કહે છે.

નિયમ વિરૂદ્ધ વક્રીભવનને **ઍમેટ્રોપીઆ**–Ametropia અથવા ઍબનોર્મલ રીફ્રૅક્શન કહે છે, અને તેનાં ત્રણ રૂપ છે.

(૧) ટુંકી નજર. માયોપિયા–Myopia.

(૨) લાંબી નજર. હાઈપરમેટ્રોપિયા–Hypermetropia.

(૩) નિર્બિંદુતા. ઍસ્ટીગમૅટીઝમ—Astigmatism.

ચસમાના નંબર કાઢવાનું શિખવા માટે નિયમ વિરૂદ્ધ વક્રીભવન ખાસ શિખવું પડે છે અને તેને માટે તેનાં સાધનો ખાસ ખરીદવાં જોઇએ.

તેના હથીયારોની યાદિઃ—

દર્શનાનુશાસન પ્રમાણે જુદા જુદા નંબરના ચઢતા ઉતરતા બાહ્યગોળ–**કૉનકેવ,** અંતર્ગોળ + **કૉનવૅકસ** અને લંબગોળ-**સીલીનડ્રીકલ**–એવા ત્રણ જાતના ચશ્માવાળી પેટી રાખવી.

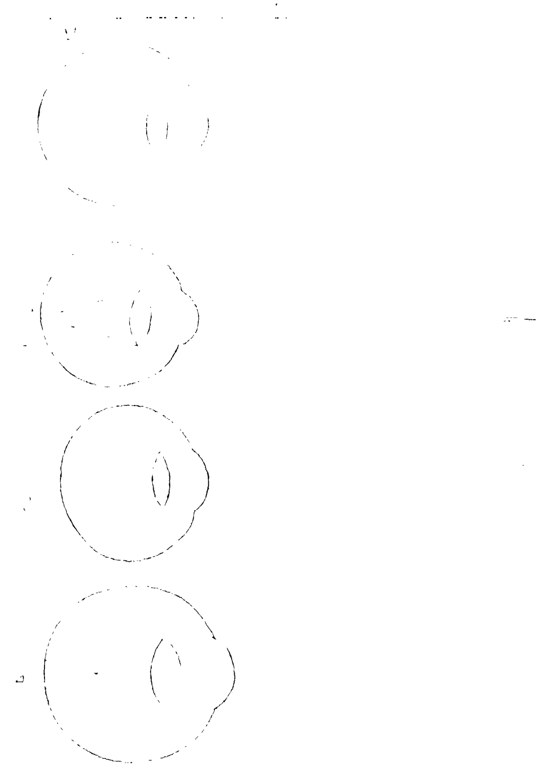
ચશ્માના નંબર કાઢવાની પેટી.

(A case of Trial Ringed Lenses, both spherical and cylindrical in pairs with the Trial–Frame with two cells (i. e. graduated semicircular troughs on the front cell, an **opaque screen** Jointed on to the outside of each front cell. The trial case should also contain several **discs of Vulcanite** or blackened metal, two with pin–hole apertures of different sizes, and two with long slit–like apertures called "sterøopeic" slits" and plain lenses of different colours for finding out colour blindness &c. Duplicates of the two weakest pairs of convex sphericals are useful accessories, also six Prisms marked according to their degrees of deviation of light, Geneva lens–measure, Dr. E. E. Maddox,' Cylinder axis-Finder, Near and Distant "Test–Types," and two or three charts of astigmatism. Snellen's test types are generally selected for distant–Vision, Snellen's or Jœeger's for near Vision. Keep a perfect dark room with two chairs and small Table for Argand Lamp or Reading adjustable lamp. Two opthalmoscopes (Dr. Lorings for direct & one ordinary for indirect ophthalmoscopic Refraction. Pupillometer and a Tourmaline Pebble-Tester. Homgren's Tests for colour Blindness. This is almost a complete equipment for the study of Refraction.

Defects in the Optical Apparatus.

નિયમ વિરૂદ્ધ વક્રીભવનના દૃષ્ટિદોષ.

આ. ૧૦૦ મી.



૧ નિયમિત વક્રીભવન.	Emmetropia (Simple glasses.) Rays Focus on the Retina.
૨ નિયમિત વક્રીભવન.	Normal Eye adapted to a near point. Rays focus on the Retina.
૩ દીર્ઘ દૃષ્ટિ.	Hypermetropic Eye (convex glasses) Rays focus behind the Retina.
૪ હ્રસ્વ દૃષ્ટિ.	Myopic Eye. (concave glasses) Rays focus in front of the Retina.

નિબિંદુતા.

અસ્પષ્ટ આભાસ Astigmatism defect corrected by Cylindrical glasses. (i. e. curved only in one direction).

ટુંકી નજર-હ્રસ્વ દૃષ્ટિ.

(Short sight) Myopia-માયોપિયા.

શૉર્ટ સાઇટ.

જ્યારે આંખનો ગોળો પ્રમાણ શુદ્ધ રહેવાને બદલે લાંબો થાય છે, ત્યારે બહારની વસ્તુઓ જે વધારે દૂર હોય છે, તેની પ્રતિમા (image) નેત્ર-દર્પણ ઉપર પડતી નથી, પણ નેત્રદર્પણની આગળ પડે છે અને તેથી તે બરાબર દેખી શકાતી નથી. આંખની આગળના ભાગમાં રહેલ સ્ફટિક-રૂપ રસ એક બાજુગોળ લેન્સનું કામ કરે છે, અને તેને લીધે પ્રકાશનાં કિરણો સમગ્ર થઇને નેત્ર-દર્પણ ઉપર પડે છે, પણ જ્યારે નેત્રદર્પણ તેનાથી ઘણું દૂર હોય તેથી અગર પોતાની ખામીને લીધે Cup (Physiology) એક બિંદુમાં સમગ્ર થયેલ કિરણો તેની ઉપર પડે નહિ, ત્યારે જે વસ્તુ ઉપરથી તે કિરણો આવતાં હોય છે, તે વસ્તુ દેખાતી નથી, અને આંખને તે વસ્તુની પાસે લઇ જવી પડે છે.

કારણો:—આવો દોષ કેટલીકવાર જન્મથીજ હોય છે, અને પછી ધીમે ધીમે સ્ફટિક રૂપ રસ અને નેત્રદર્પણની વચ્ચેનો અંતર વધતો જાય છે, એટલે કે આંખનો ગોળો જરા વધારે લંબગોળ થતો જાય છે. નાનપણમાંથી ઝીણી વસ્તુઓ જોયા કરવાથી આંખમાં રસનો વધારો થાય છે, અને તેથી આંખની ગોળાઇ જોઇએ તેવી રહેતી નથી; બાળકોને શીખવવાની ચોપડીના અક્ષરો નાના હોવાથી આ પરિણામ આવે છે. પચીશ વર્ષ પછી આ દોષ થતો જોવામાં આવતો નથી.

લક્ષણ:—આવા દોષવાળા માણસો જ્યારે પોતાની આંખ જરા વીંચે છે, ત્યારે દૂરની વસ્તુઓ બરાબર જોઇ શકે છે. ઘણું કરીને આવા દર્દીઓને ટુંકી નજર સિવાય બીજી કશી અડચણ હોતી નથી; કોઈ કોઇને આંખોમાં દુખાવો (aching) જણાય છે. પ્રકાશ સહન થઈ શકતો નથી. વખતે બહુ વાંચવા લખવાથી આંખ થાકી જાય છે, અને અક્ષરો બરાબર ઉકલતા નથી; વસ્તુઓ બેવડી દેખાય છે. આવા દર્દીની આંખે ઘણીવાર ઉડતાં જીવડાં (Floating specks) દેખાય છે. ઑફ્થેલમૉસ્કોપ વડે પરીક્ષા કરવાથી પણ આ દોષનો નિર્ણય થઇ શકે છે. વાંચવા લખવા માટે સારી આંખને માટે સાધારણ ચૉપડીઓ દશથી તેર ઈંચ દૂર રાખવી જોઇએ છીએ, તેથી વધારે પાસે લાવવી પડે, ત્યારે ટુંકી નજર સમજવી.

ચિકિત્સા.

ફાઇઝોસ્ટીગ્મા:[૩×]—આ દવા કેટલોક વખત સુધી ચાર ચાર કલાકે લીધા કરવી એટલે ટુંકી નજર સુધરશે.

અનુસંગી ઉપાય.—ઉપરની દવા સિવાય તબીઅત સુધારવાને જે દવાની જરૂર હોય તે દવા આપવી અને તેથી ફાયદો ન જણાય તો યોગ્ય ચશ્માં લેવામાં પછી વિલંબ કરવો નહિ. નાનાં બાળકોને ચશ્માં લેવરાવવાની ઉતાવળ કરવી નહિ; કેમકે તેથી પછી નજર સુધરી શકતી નથી; માટે એકવાર તે સુધારવાને સારી દવા ને સારા ખોરાકથી પ્રયત્ન તો અવશ્ય કરવો ને પછી કૉનકેવ ચશ્માં લેવાં. ટુંકી નજર ન થાય તેવી સલાહ લેઈ વિદ્યાર્થીઓનો અભ્યાસ માટે બેસવાનો ઓરડો, લખવાનું પાટીયું-ટેબલ અને વાંચવાનો દીવો વિગેરેની યોગ્ય ગોઠવણ કરવી જોઇએ. ટુંકી નજર બહુજ વધી ગઇ હોય તો વાંચવાના અને દૂર જોવાના જુદા જુદા નંબરવાળી બે ચશ્માની જોડ લેવી. પાંચ નંબર સુધી અડધો નંબર ઓછો પસંદ કરવો. ૧૦ નંબર ૧ અને ૨૦ નંબરે ૨ નંબર ઓછા કરી ચશ્માં આપવાં.

ચશ્મા.

ચશ્માં આવે ત્યારે આંખના ખાસ દાકતરની સલાહ લેઇ જરૂર ચશમાં પહેરવાં. કેટલાંક છોકરા છોકરીઓ ચશ્માં વાપરતાં શરમાય છે; પણ તે શરમ રાખવી તે ડાહાપણ ન કહેવાય. શરમ રાખવાથી આંખો બગડે છે અને અગાડી જતાં ચશ્માં લાગુ પડતાં નથી અને તેજ બહુ ઓછું થવાથી આંખોને બહુ જોર પડે છે ને હમેશનો માથાનો દુખાવો થાય છે તથા કોઇ કોઇ વખત ઉલટીઓ થાય છે, અણસમજુ દાકતરની સલાહ લેવાથી માથાના દુખાવાની અને ઉલટીની દવાઓ ખાઇ નકામા હેરાન થવું પડે છે.

દીર્ઘદૃષ્ટિ.

(Hypermetropia).

લૉંગસાઇટ-હાઇપરમૅટ્રોપિયા. જ્યાં સુધી વસ્તુઓ ઉપરથી પ્રકાશનાં કિરણો પરાવર્તન પામીને આંખના પડ તથા રસોમાં એકાગ્ર થઇને નેત્રદર્પણ

ઉપર પડે છે, ત્યાં સુધી વસ્તુઓ સામાન્ય અંતરેથી જોઈ શકાય છે; આંખની અંદરનો સ્ફટિક-રૂપ રસ ઓછો વધતો બાહ્યગોળ થઈ શકે છે, અને તેથી કિરણો જોઇએ તેવી રીતે એકાગ્ર થઇને દષ્ટિતંતુ ઉપર પડે છે, પણ જ્યારે એકાગ્ર થયેલ કિરણોનું એકીકરણ બિંદુ દષ્ટિતંતુથી દૂર એટલે પછવાડે જતું હોય, ત્યારે વસ્તુને વધારે છેટે રાખ્યા વિના જોઇ શકાતી નથી, અર્થાત્ હરકોઈ ચીજની છબી નેત્ર-દર્પણ પાછળ પડે છે.

કારણ:—આંખનો પૂર્વ પશ્ચિમ વ્યાસ ઓછો હોય છે, એટલે કે તે જરા ચપટી થઇ હોય છે, સ્ફટિક-રૂપ રસ તથા કૃષ્ણમંડળ જોઇએ તેટલાં બાહ્યગોળ હોતા નથી, અગર તો કિરણોને સમગ્ર કરવાની તેમની શક્તિ નબળી પડી હોય છે, તેથી વસ્તુઓને વધારે દૂર રાખ્યા વિના બરાબર જોઇ શકાતી નથી. આંખનો નાગમોડી સ્નાયુ (ciliary muscles) બરાબર કામ કરી શકતો ન હોય, અગર મોટો થયો હોય તો પણ આવો દોષ થાય છે. વૃદ્ધાવસ્થામાં ચાળીશ વર્ષ પછી સહેજે દીર્ઘ દષ્ટિ થાય છે, ને ચસ્માં લેવાં પડે છે.

લક્ષણ:—છેટેની વસ્તુઓ જેવી સારી રીતે જોઇ શકાય છે, તેવી જરા પાસેની વસ્તુઓ સારી રીતે જોઇ શકાતી નથી. વાંચવા લખવા માટે ચોપડીને દશ-અગ્યાર ઇંચથી વધારે છેટે રાખવી પડે છે.

ચિકિત્સા.

લીલીઅમ ટિગ્રિનમ[૩૦]:—આ દવા દીર્ઘદષ્ટિ પોપચાની ગરમી, દાહ, આંખને વીંચી દેવાની પડતી જરૂર, પ્રકાશની અસહ્યતા, ને દષ્ટિ આડે આવતો બુરખાના આભાસ એઓમાં આઠ કલાકે ત્રણ વખત આપવાથી મટે છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—સારા ડાકટરની સલાહ પ્રમાણે કૉનવેક્સ ચસ્માં લેવાં. આ રોગમાં એક આંખે પાસેનું દેખાય અને બીજી આંખે દૂરનું દેખાય છે. જ્યાં સુધી માથું દુખ્યા વગર નજર પોતાનું કામ વગર ઇજાએ કરી શકે ત્યાં સુધી ચસમાં લેવાં નહી; પણ જ્યારે માથું અને નેત્રોનો દુખાવો થવા માંડે કે તરત ચસમાનો નંબર કઢાવી ચસ્માં વાપરવાં.

અસ્પષ્ટ આભાસ-નિર્બિંદુતા.

(Astigmatism-ઍસ્ટીગમૅટીઝમ.)

વસ્તુઓનો બરાબર આભાસ કેટલાક કારણોથી થતો નથી, જેમકે આંખનો ડોળો લાંબો થયો હોય અને તેથી ટુંકી નજર થઈ હોય, અગર ડોળો જરા ચપટો થયો હોય અને તેથી દીર્ઘ-દષ્ટિ થઈ હોય, પણ આ બન્ને રોગમાં યોગ્ય ચસ્માં પહેરવાથી દષ્ટિ સારી થાય છે, આ બન્ને રોગ વિના પણ વસ્તુઓનો આભાસ જોઇએ તેવો થતો નથી અને કોઇપણ જાતનાં સાધારણ ચસ્માં પહેરવાથી તે દોષ મટી શકતો નથી, તે રોગને અસ્પષ્ટ આભાસનું નામ આપ્યું છે. અંગ્રેજીમાં તેને "ઍસ્ટીગમૅટીઝમ્" કહે છે.

કારણો:—જન્મથીજ આંખના બંધારણમાં એવી ખામી હોય છે, કે તેથી વસ્તુઓ યથારૂપ દેખાતી નથી; કોઈવાર કૃષ્ણ-મંડળનો વરમ થઇને તેમાં એવો ફેરફાર થાય છે કે જોવાની વસ્તુ ઉપરથી આવતાં પ્રકાશનાં કિરણો આંખમાં જોઇએ તેવી રીતે જતાં નથી, અને તેથી વસ્તુનો આકાર બરાબર દેખાતો નથી. વળી સ્ફટિક-રૂપ રસની બાહ્યગોળતામાં કાંઈ ફેરફાર થયો હોય તો તેથી પણ આકાર હોય તેવો બરાબર લાગતો નથી.

લક્ષણ ને પરીક્ષાઃ—દર્દીને અક્ષરો બરાબર ઉકલતા નથી, અને વાંચવાની મહેનત કરવાથી તેની આંખ થાકી જાય છે. વસ્તુને પાસે લાવવાથી કે દૂર લઇ જવાથી પણ તે બરાબર દેખાતી નથી. વસ્તુઓનો ઉભો ભાગ (vertical) જેવો હોય તેવો દેખાય તો આડો ભાગ (horizontal) દેખાતો નથી અને આડો દેખાય તો ઉભો દેખાતો નથી. તેની જાણીતી ચીજોનો આકાર પણ તેને વિચિત્ર લાગે છે. આ રોગમાં નેત્રના જૂદા જૂદા વ્યાસમાં કિરણોનું વક્રીભવન થાય છે. માટે નેત્ર-વૈદ્યની પાસે સલાહ લેઇ ચસ્માં લેવાથી નેત્ર બગડતાં અટકે છે.

ચિકિત્સા.

લીલીઅમ ટીગ્રીનમઃ[૩૦]—જ્યારે સ્નાયુઓના દોષને લીધે વસ્તુઓ જોઇએ તેવી સ્પષ્ટ રીતે દેખાતી ન હોય, ત્યારે આ દવા દિવસમાં ત્રણ વખત આપવી.

ફાઇઝોસ્ટીગ્મા:—આ દવાથી પણ કેટલીકવાર ફાયદો થાય છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—કોઇ નેત્રવૈદ્યને મળીને આંખને બંધ બેસતાં ચસ્માં લેવાં, તથા નેત્રના તંતુને પુષ્ટિ મળે તેમ કરવું.

ન્યૂનાધિક દૃષ્ટિ.

(Anisometropia–ઍનીસોમેટ્રોપિયા.)

આ રોગમાં એક આંખે પાસેનું દેખાય, અને બીજી આંખે દૂરનું દેખાય છે. વળી જ્યાં સુધી માથું દુખ્યા વગર નજર પોતાનું કામ વગર ઇજાએ કરી શકે ત્યાંસુધી ચસ્માં લેવાં નહિ; પણ જ્યારે માથું અને નેત્રોમાં દુખાવો થવા માંડે કે તરત ચસ્માનો નંબર કઢાવી ચસ્માં વાપરવાં.

બેંતાલાં.

Presbyopia–પ્રેસબાયોપિયા.

જેમ જેમ ઉમર થતી જાય છે તેમ તેમ દૃષ્ટીનું સમીપ બિંદુ (Near Point) દૂર થતું જાય છે અને આને લીધે બેંતાલાં સર્વે મનુષ્યને આવે છે. ટુંકી નજરવાળાને બેંતાલાં આવતાં નથી.

નિયમિત વક્રિભવનવાળાને બેંતાલાં ૪૫ વર્ષની ઉમર પછી શરૂ થાય છે, અને તે ઉમરે વાંચતાં લખતાં જોતાં જે અંતર રાખવું પડતું હતું તેજ અંતર દૂર દૂર રાખવું પડે છે ત્યારે ખાત્રી થાય છે કે બેંતાલાં શરૂ થયાં છે.

તંદુરસ્ત બેંતાલાનું કોષ્ટક.

ઉંમર–વર્ષ.	બેંતાલાનાં ચસમાંનો નંબર.
૪૫	૦.૭૫ D
૪૭	૧. D
૫૦	૧.૨૫ D
૫૫	૨. D
૬૦	૩ D
૬૫	૩.૫ D
૭૦	૩.૭૫ D
૭૫	૪ D
૮૦	૪.૫ D

બેંતાલામાં હલકા નંબરનાં અંતર્ગોળ (weak Convex glasses) ચસ્માં પહેરવાથી દૃષ્ટી સુધરે છે. તેમાં પણ વાંચવા અને દૂરનું જોવા માટે અમુક બે જોડી ચસ્માં રાખવાં પડે છે.

ત્રાંસી નજર–મલાકું જોવું.

(Strabismus–સ્ટ્રાબીઝમસ.)

કેટલીક વખત એક આંખ ત્રાંસી હોય છે, અને કેટલીક વખત બન્ને ત્રાંસી હોય છે. કવચિત્ નજર થોડાએક વખતને માટે ત્રાંસી રહે છે, અને પછી સારી થઈ જાય છે. આમ થવામાં ઘણું કરીને આંખના સ્નાયુનો દોષ હોય છે. આ સાથે ઘણીવાર વસ્તુઓ બેવડી દેખાય છે.

કારણઃ—અતિશય આંખની મહેનત, અને તેથી લાગતો થાક, એકાદ આંખ વાપર્યા વિના કામ કરવાની ટેવ, કોઇએક સ્નાયુનો ઉપઘાત, ઇત્યાદિ કારણથી આંખને ત્રાંસી કરીને જોવું પડે છે. ટુંકી નજરનો દોષ થયો હોય ત્યારે તેને લીધે કોઈવાર આ દોષ પણ થઇ આવે છે.

લક્ષણઃ—આંખને ત્રાંસી કરીને જોવું પડે છે, અને દર્દીની આંખે ઘણીવાર વસ્તુઓ બેવડી દેખાય છે. સારી આંખની આડે કાગળનો કકડો રાખીને બીજી આંખેથી દોઢ ફુટને અંતરે પડેલ કોઇ ચીજ જોવાનું કહેવાથી તુરત ખબર પડે છે કે તે આંખ કેટલી ત્રાંસી છે. એક આંખ વિચ્યા પછી બીજી આંખે વસ્તુઓ બેવડી દેખાતી નથી.

ચિકિત્સા.

જો કોઈ મજ્જાતંતુનો બગાડ હોય તો તેને સુધારવા યોગ્ય દવા આપવી. જો કોઇ ચસ્માંની જરૂર હોય તો ચસ્માં લેવાં; પણ જો બાળકને આ વ્યાધિ આંચકીને લીધે કે કૃમિના રોગને લીધે થયો હોય તો અવશ્ય દવા કરવી.

આંચકીનો મરજ થયો હોય તો **બૅલાડોના, હાયોસાયમસ ને સીક્યુટા** એ ત્રણમાંથી જે યોગ્ય લાગે તે એક આપવું.

જો કૃમિનું જોર હોય, તો **સ્પાઇજીલીઆ, સીના, ને સાઈક્લેમન** એ ત્રણમાંથી જે ઠીક લાગે તે એક આપવું.

જેલ્સીમીના[૬×]:—અંદરના રેક્ટસ સ્નાયુની ખામીથી મલાકું જોવાતું હોય તો આ દવા આપવી.

અનુસંગી ઉપાયઃ—એક આંખ બંધ રાખીને બીજી આંખે બરાબર જોવાની ટેવ પાડવી; સ્ટીરીઓસ્કોપમાં સીધા જોવાની ટેવ રાખવી ઇત્યાદિથી કેટલોક સુધારો જોવામાં આવે છે.

આંખ ફર્યા કરવી.

(Nystagmus-નોસ્ટૅગમસ.)

આંખનો ડોળો દર્દીની ઇચ્છાવિના ડાબી બાજુએથી જમણી બાજુએ અને જમણી બાજુએથી ડાબી બાજુએ.એમ ફર્યા કરે છે, તેવા આંખના રોગને આંખ ફર્યા કરવી એ નામ આપ્યું છે.

કારણ:—આંખના ગતિતંતુના દોષથી આ રોગ ઉત્પન્ન થાય છે, અને કેટલાક મગજના અને કરોડના વ્યાધિ સાથે જોવામાં આવે છે. વળી દૃષ્ટિના કેટલાક મોટા દોષો સાથે પણ હોય છે, અને તે દોષો ઘણું કરીને નાનપણથી થયા હોય છે. કેટલીક વખત કારણ બરાબર જોવામાં આવતું નથી. આંખના સ્નાયુમાં રહેલ ગતિતંતુ ઉપર બરાબર કાબુ નહિ રહેવાથી તેમાં ક્ષણિક આકર્ષ થયા કરે છે. ઓછા પ્રકાશમાં કામ કરવાથી આ રોગ થાય છે એમ કેટલાક ડાકટરોનો મત છે; કેમકે કોયલાની ખાણોમાં થોડા પ્રકાશથી કામ કરનારા મજુરોમાં તેવો રોગ વધારે જોવામાં આવે છે. તંતુઓમાં કઠિનતા થઇ જવા (disseminated sclerosis) થી પણ કેટલીકવાર આમ થાય છે.

લક્ષણ:—લક્ષણ તો ઉપર લખેલ છે, તે ઉપરથી સહેજ જાણી શકાય તેમ છે. તે સાથે કોઈકવાર મજ્જાતંતુના વ્યાધિ જેવા કે હિસ્ટીરીઆ-વાઈ, ઇત્યાદિ હોય છે, અને દર્દી કાંઈ ક્રોધમાં આવે છે અગર ચીડાય છે, ત્યારે ઉતાવળથી ફરે છે.

ચિકિત્સા.

એગેરીકસ3×:—આ રોગને માટે આ એક દવા વપરાય છે. આંખ ફર્યા કરવાનું જે કારણ જણાય તે દૂર કરવું. કોરીઆ અને હિસ્ટીરીઆમાં જે ઉપાયો આપ્યા છે તે અજમાવી જોવા. ખાણ ખોદવાવાળાને આ વ્યાધિ થાય, તો તે ધંધો મૂકાવી દેવાથી અને લીકર સ્ટ્રીકન્યા જેવી દવા આપ્યાથી ફાયદો થાય છે. નબળા બાળકને માટે કેલ્કેરીઆ ફોસ ઘણું સારૂં છે.

નેત્રગૃહનો વરમ.

(Orbital cellulitis-ઑર્બીટલ સૅલ્યુલાઇટીઝ.)

કેટલીકવાર માત્ર નેત્રગૃહમાં વરમ થાય છે, ને નેત્રને થોડી હરકત હોય છે.

કારણ:—રતવાથી, ચોરીઆ આવી ગયા હોય તેથી, અગર આંખની આસપાસ વરમ થવાથી નેત્રગૃહમાં વરમ થાય છે. આંખ ઉપર કાંઇ વાગવાથી અગર જખમથી પણ આવો વરમ થાયછે. કેટલીકવાર આંખની પડખેના હાડકામાં સડો થાય છે, અને તેની સાથે આજુબાજુના પડમાં વરમ થઇ આવે છે.

ચિન્હ:—આંખની અંદર ઉંડે ખટકાની મિસાલે દુખાવો થાય છે, તે લમણામાં પણ થાય છે, ને કેટલીકવાર ડોકની પછવાડેના સ્નાયુમાં જતો જણાય છે. દર્દીને થોડોઘણો તાવ આવે છે, અને બેચેની રહે છે. તેને ઉંઘમાં ભયંકર સ્વપ્નાં આવે છે. પોપચાં સુજી આવે છે, આંખ લાલ દેખાય છે, અને બહાર નીકળી આવે છે. જ્યારે કાંઈ ગ્રંથિને લીધે આંખ બહાર નીકળે છે, ત્યારે આંખ એકસરખી બહાર નીકળતી નથી; પણ જ્યારે નેત્રગૃહના પડમાં સોજો થાય છે, ત્યારે તે એક સરખી બહાર નીકળે છે. આથી કૉર્નીઆની ઉપર કેટલીકવાર કઠણ અને કાળાશ પડતાં પડ (crust) જામે છે, અને કૉર્નીઆમાં સડો ઉત્પન્ન થઈ ને આંખ ખવાવા લાગે છે. આઠ દશ દિવસમાં આંખના અંદરના ખુણામાંથી પરૂ નીકળવા લાગે છે, પીડા ઓછી થાય છે, અને આંખ પાછી અંદર બેસી જાય છે. અગર જો કે આવા વરમથી આંખના ડોળાને ઘણી વખત ઇજા આવતી નથી, તોપણ દૃષ્ટિતંતુને પોષણ નહિ મળવાથી ક્ષીણ થઈ જાય છે, ને કેટલીક વખત હાડકામાં સડો ઉત્પન્ન થવાથી આંખ પણ જાય છે. કોઈવાર ચિન્હો સખત હોય છે, અને કોઇવાર ચિન્હો હળવાં હોય છે.

ચિકિત્સા.

એપીસ3:—જ્યારે ઉપરની ત્વચા ફુલી આવી હોય અને નીચે પાણી જણાતું હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી છે.

ફાઇટોલેક્કા3×:—જ્યારે બધું માંસ પાકતું હોય, એમ લાગતું હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે. (બાળકોને માફક આવે છે.)

રસટૉક્સ3:—મોટી ઉમ્મરના માણસોને વરમ થયો હોય, તો ફાયદો કરે છે.

એ સિવાય **ઍકોનાઇટ, બૅલાડોના, સીલીશિયા** વિગેરેમાંથી જેની જરૂર પડે તે અપાય છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—નેત્રગૃહનો વરમ જ્યારે શરૂ થાય ત્યારે પીડા શાંત કરવા માટે બહારથી અફીણુ બૅલાડોના ઇત્યાદિ લગાડવું, શેક કરવો. વરમ વધારે ભાગમાં ન ફેલાય, તે માટે જેમ બને તેમ વહેલું તેને નસ્તરથી ફોડવાની જરૂર પડે છે. જો વરમ મંદ હોય, અને અંદર પરૂ થતું લાગે, તો બરાબર પરૂ થવા દીધા પછી નસ્તર લગાડવું. કેટલીકવાર આ વ્યાધિ મટ્યા પછી પણ દૃષ્ટિને હરકત રહે છે, અને બરાબર દેખી શકાતું નથી.

નેત્રગૃહના અસ્થિના પડનો વરમ.

(Orbital Periostitis–ઑર્બીટલ પેરીઑસ્ટાઇટીઝ.)

નેત્રગૃહના વરમ સાથે, અગર પહેલાં તેના અસ્થિના પડમાં વરમ ઉત્પન્ન થાય છે; અને કેટલીક રીતે આ વરમને નેત્રગૃહના વરમથી જુદો ગણી શકાય છે.

કારણઃ—આંખ ઉપર વાગવાથી અગર આંખને બીજી રીતે કાંઇ ઇજા થવાથી, અતિશય ચંડીથી અગર આસપાસના માંસમાં વરમ થવાથી આવો વરમ થઈ આવે છે. ઘણી વખત તેનું કારણ ઉપદંશ પણ જોવામાં આવે છે.

લક્ષણઃ—જો નેત્રગૃહના અસ્થિના બહાર પડતા ભાગમાં વરમ થયો હોય તો અમુક એક સ્થળે દુખાવો લાગે છે, તેની ઉપર દબાણ ખમી શકાતું નથી. અંદર ઉંડે વરમ થયો હોય તો પીડા ઘણી લાગે છે, અને રાત વખતે વધારે જણાય છે. તેમાંથી નેત્રગૃહના બીજા ભાગમાં પણ વરમ થાય છે, અને આંખનો ડોળો જરા બહાર નીકળે છે, વીંચેલી આંખ ઉપર દાબવાથી પણ અંદરની પીડામાં વધારો થાય છે, અને પીડાનું અમુક એક સ્થાન નક્કી કરી શકાય છે. જે બાજુના હાડકામાં સોજો થાય છે, તેની સામેની બાજુએ આંખ બહાર નીકળી પડે છે, તથા અસ્થિના પડનો વરમ ઘણુંકરીને એકજ આંખમાં શરૂ થાય છે, ને તેથી એકજ આંખ બહાર નીકળે છે; તોપણ કોઇક વખત નિર્ણય કરવામાં બહુ મુશ્કેલી નડે છે.

ચિકિત્સા.

કેલી આયોડેટમઃ—આ દર્દનું કારણ ઉપદંશ હોય કે ન હોય તોપણ આ દવા ઘણી ઉપયોગી છે. સૂક્ષ્મ માત્રાઓથી ફાયદો જણાય નહિં, તો માત્રા વધારવી.

ફાઇટોલેક્કા^{3x}:—આ દવાથી પણ અસ્થિના પડના વરમ મંદ પડવા લાગે છે. આ સિવાય **ઑરમ મ્યુરીઆટીકમ**^{3x}; **સીલીશિયા, ફૉસ્ફરસ, કેલ્કેરીઆ,** વિગેરેમાંથી જેની જરૂર જણાય તે આપવું.

અનુસંગી ઉપાયઃ—આ વ્યાધિના ઉપચાર નેત્રગૃહના વરમના જેવા છે. શેક કરવો. પોટીસની જરૂર લાગે, તો પોટીસ મૂકવી. શસ્ત્ર-ક્રિયાની જરૂર લાગે તો શસ્ત્ર-ક્રિયા કરવી. ઉંઘ લાવવા માટે ત્વચામાં મૉર્ફીયાની પિચકારી મારવી પડે તો મારવી. વરમનું જે કારણ હોય, તે દૂર કરવા પ્રયત્ન કરવો.

જ્યારે તે દુખાવો વધીને આંખ ખવાઇ જઈ બેસી જાય અને સારી આંખ જોખમમાં આવી પડવાની ધાસ્તી લાગે ત્યારે તે નેત્ર કઢાવી નાંખવું અને તેની જગ્યાએ સારી આંખના જેવી બનાવટી આંખ પેહરાવવી.

કાનના વ્યાધિ.

(Diseases of the Ear).

ડીઝીઝીઝ ઑફ ધી ઈઅર.

આંખની અને કાનની રચના તેમાં દૃષ્ટિ અને શ્રવણની ક્રિયા થવા માટે કેવી રીતે થયેલી છે, તે બારીકાઇથી જોવામાં આવે, તો એકબીજાને મળતી છે. બન્નેમાં જ્ઞાનતંતુઓ અને તેમને મદદ કરનાર પ્રવાહીઓ છે; વળી બન્નેમાં અનેક જાતનાં રસપડો છે, અને તેમનાં કાર્યો પણ લગભગ મળતાંજ આવે છે. વળી એ જ્ઞાનતંતુઓ મુખ્ય એકજ સ્થળેથી નીકળેલ છે. આવા સરખાપણાને લીધે હોમીઓપથીના ડાકટરોએ પ્રથમ એવું અનુમાન કર્યું હતું કે જે જે દવાઓ ચહેરાના ઉપરના આંખના અવયવને ગુણકારી થાય છે તે તે દવાઓ કાનને પણ ઉપયોગી થવી જોઇએ, અને તે ઉપરથી અજમાયશ કરી જોતાં દવાઓ સંબંધી સારો અનુભવ મળી શકયો છે, અને તે અનુમાનને ઘણે દરજ્જે ટેકો મળ્યો છે. કાનને રતવાની અસર થઈ હોય, તો રતવાના દર્દમાં જોવું, કાનમાં મેલ ભરાયો હોય, તો કાનને જરા ગરમ પાણીની પિચકારી મારીને ધોવો. મેલ બહુ થતો હોય, તો **કોનાયમ** આપી જોવું, કાનમાં ચીકાશ

નજ રહેતી હોય, તો સ્પન્જીઆ આપવું. નેત્રની માફક કાનમાં પણ અનેક દર્દો થાય છે.

કર્ણની-પરીક્ષા.

(Examination of the Ear.)

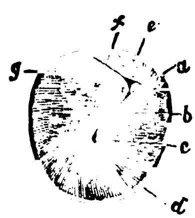
એકઝામીનેશન ઑફ ધી ઇઅર.

કાનની પરીક્ષા—કરવા પહેલાં કાનની રચના જાણવી જોઇએ, અને તેને માટે શારીર-વિદ્યામાં કર્ણની રચના પૃષ્ટ ૨૧૬ માં જોવી. પરીક્ષાની સરળતાની ખાતર કર્ણેંદ્રિના ત્રણ ભાગ ગણવામાં આવે છે.

(૧) **કાનનો બહારનો ભાગઃ**—તેમાં ચ્હેરા ઉપર દેખાતો કાન, તથા તેમાં દેખાતા કાણાનો સમાવેશ થાય છે. આ કાણું અંદર જતાં કર્ણપડદા સુધી હોય છે, અને તેની લંબાઈ આશરે એક ઈંચની હોય છે, તેને **કર્ણનળ** (meatus) કહે છે.

(૨) **કાનનો વચલો ભાગ:**—તેમાં કર્ણપડદો જેને membrana Tympani ' મેમ્બ્રેના ટીમ્પેનાઇ' કહે છે, તેની પાછળની પોકળ જગ્યા જે આશરે અડધા ઈંચની છે તેનો કાનની અંદરના Malleus, Incus, Stapes ' મેલીઅસ હથોડા જેવા, ઈંકસ એરણ જેવા, તથા સ્ટેપીસ પીંગડા જેવા અસ્થિનો, કાનની તે પોકળ જગ્યાની સાથે સંબંધ રાખનાર અને હવા પૂરી પાડનાર યુસ્ટેકિયન નળીનો તથા mastoid cells-મૅાસ્ટૅાઇડ સેલ્સનો સમાવેશ થાય છે. Eustachian Tube-યુસ્ટેકિયન નળી નીચે ગળાની પાસે ઉઘડે છે, અને તે આશરે દોઢ ઈંચ લાંબી છે.

આ. ૧૦૧ મી.



Outer aspect of right tympanic membrane-double the natural size. (*After barr.*)

a. short process of malleus; *b.* handle of malleus; *c.* umbo; *d.* cone of light; *e.* membrana flaccida; *f.* posterior fold; *g.* long process of incus seen through the membrane.

(૩) **કાનના અંદરનો ભાગ:**—તેમાં કાનના જ્ઞાનતંતુ-શ્રવણતંતુનો, કાનની અંદરની કર્ણનળીનો તથા પીટ્રસ અસ્થિની અટપટી અને ખાડા ખડીઆવાળી નાળનો સમાવેશ થાય છે. આ અસ્થિની નાળના ત્રણ ભાગ છે. Vestibule-વૅસ્ટીબ્યુલ તે મધ્યમાં છે. Cochlea-કૅાકલિયા તે આગળ છે અને અર્ધચંદ્રાકાર નળીઓ તે તેની પાછળ છે. આ પીટ્રસ અસ્થિના ખાડાઓમાં એક પડ છે, અને તેની અંદર એક જાતનો પ્રવાહી પદાર્થ રહે છે, તેમજ તે પડ અને અસ્થિની વચમાં પણ પાણી જેવો રસ રહે છે.

ધ્વનિ આ ત્રણે ભાગમાં થઈને શ્રવણતંતુને મળે છે, જેથી મગજને તેનું જ્ઞાન થાય છે. પ્રકાશ માત્ર પારદર્શક વસ્તુમાં થઈને જઈ શકે છે, પણ ધ્વનિ હવા મારફતે તેમજ પ્રવાહ અને નક્કર પદાર્થ મારફતે જઇ શકે છે; પ્રકાશનું વક્રીભવન થાય છે, તેમ ધ્વનિનો પ્રતિ-ધ્વનિ ઉત્પન્ન થાય છે. સીધી લીટીએ જે ધ્વનિ કાનમાં દાખલ થાય છે, તે વધારે સ્પષ્ટ સંભળાય છે. શ્રવણતંતુ ઉપર ધ્વનિની લ્હેરો અથડાવાથી શ્રવણજ્ઞાન થાય છે.

કાનને ખુલ્લી આંખે જોવાથી તેની હાલત કેવી છે તે માલૂમ પડે છે, અને સ્પર્શ કરવાથી કઠણ ગ્રંથિ વિગેરે જાણી શકાય છે. કાનના આગલા નાનકડા કૂર્ચા (tragus) ને દાબવાથી જો દુખે તો કર્ણનળનો વરમ સમજવો. કાનની નીચે મૂળમાં દાબવાથી દુખે તો કાનના વચલા ભાગમાં વરમ થયો છે, એમ સમજવું.

આ. ૧૦૨ મી.

કર્ણનળી જોવાની ભુંગળીઓ.

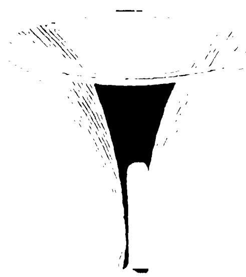


Long Aural specula.

કાનની અંદરનો ભાગ જોવાને માટે ખાસ ભુંગળીઓ આવે છે, તેને **સ્પૅકયુલમ** (Speculum) કહે છે. તે જુદી જુદી જાતની આવે છે. તેનો આકાર ગ્યાસલેટ રેડવાની નળી જેવો એક બાજુ પહોળો અને બીજી બાજુ સાંકડો ગરણી જેવોહોય છે; અને એવી કેટલીક નાની મોટી ભુંગળી રાખવાની જરૂર પડે છે, જેથી કાનને બંધ બેસતી ગોઠવીને અંદરનો ભાગ જોઇ શકાય. કેટલીક ભુંગળીઓથી કાનના છિદ્રને પહોળું કરીને કાનના નળનો ભાગ બરાબર જોઈ શકાય છે.

આ. ૧૦૩ મી.

કર્ણનળીના રોગમાં નસ્તર મુકતી વખતે વાપરવાની ભુંગળી.



Operating Ear-speculum.

કર્ણપડદાથી અંદરનો ભાગ આવી કોઈ ભુંગળીથી જોઇ શકાતો નથી.

કર્ણપડદો હાલે છે કે નહિ તેની તપાસ કરવા માટે **સીગલની** બનાવેલ નળી તથા ભુંગળી આવે છે, તેને " ન્યુમેટીક સ્પેકયુલમ " કહે છે; તેની નળી રબ્બરની હોય છે, તેમાં મોંઢેથી અગર રબ્બરના દડાથી ફુંક મરાય છે, આથી જ્યારે કર્ણપડદો સારો હોય છે, ત્યારે તે હાલે છે.

કર્ણપરીક્ષા કરતી વખતે કાનમાં પ્રકાશ દાખલ કરવાની જરૂર પડે છે; આ માટે કાં તો દર્દીના માથાને પ્રકાશ તરફ ફેરવવું પડે છે, અગર દર્પણના પ્રકાશને તેનું પરાવર્તન કરીને કાનમાં દાખલ કરવો પડે છે. કાનની પાસે મોંઢું જોવાના કાચને એવી રીતે થોભી રાખવો કે જેથી પરાવર્તન પામેલો પ્રકાશ કાનમાં જાય. સૂર્યનો પ્રકાશ બહુ સારૂં કામ કરે છે.

વળી દીવાનો પ્રકાશ સારી રીતે કાનમાં જઇ શકે તે માટે, કેટલીક જાતના દીવા આવે છે. Brunton's Otoscope બ્રન્ટનનું યંત્ર આવે છે, તેમાં દર્પણ કાનની ભુંગળી સાથે એવી રીતે જડેલું હોય છે કે તેના પડખેના એક કાણામાંથી પ્રકાશ દાખલ થાય એટલે તે દર્પણમાં પરાવર્તન પામી કાનની નળીને પ્રકાશિત કરે છે. વીજળીનો પ્રકાશ પણ વપરાય છે.

આ. ૧૦૪ થી.

કાનમાં પ્રકાશ પાડવાની આરસી.



Forehead Mirror.

આવી કોઇ પણ નળીને કાનમાં દાખલ કરતી વખતે એટલું ધ્યાનમાં રાખવાનું છે કે તેથી કાનની અંદરની નાજુક ત્વચા ઉસ્કેરાઇ જાય નહિ.

આ. ૧૦૫ મી. કાન તપાસવાની રીત.

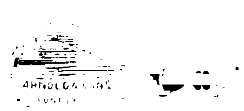


Illuminating the Ear.

આવી ભુંગળીથી જોતાં સારા કાનમાં પહેલાં બારીક વાળ જોવામાં આવે છે, ગુમડું થતું હોય અગર મટે છે કે નહીં તે જણાય છે. અને જ્યારે ભુંગળીને વધારે ઉંડી બેસારવામાં આવે છે, ત્યારે પહેલાં કાનના મેલના થર (cerumen) દેખાય છે. જ્યારે ભુંગળી બરાબર બેસે છે, ત્યારે અંદરનો અસ્થિનળ (osseous meatus) તથા કર્ણપડદો દેખાય છે. કર્ણપડદો ફાટેલો છે કે ચીર પડી છે કે તદ્દન ગયો છે તે જણાય છે. અસ્થિનળ લીસો અને ફીકકો પીળાશ પડતા રંગનો દેખાય છે. કર્ણપડદો અર્ધ પારદર્શક અને મધ્યમાં જરા વધારે ઉંડો (retracted) હોય છે. તેની મધ્યમાં મેલીઅસ અસ્થિનો હાથો ચોંટેલો હોય છે, તે રીંગણાના દીંટા જેવો દેખાય છે. તેથી તેની બહારની સપાટી જરા અંતરગોળ હોય છે. જ્યારે બહારથી કાનમાં પ્રકાશ દાખલ કરવામાં આવે છે, ત્યારે કર્ણપડદા ઉપર એક ચળકતો ત્રિકોણ દેખાય છે, તે માત્ર પ્રકાશનોજ બનેલો હોય છે, અને તેમાં ઘણી વખત ફેરફાર ઉપરથી કર્ણપડદાના કેટલાક ફેરફારો જાણી શકાય છે.

કર્ણપડદાની પછવાડેના ખાડામાં યુસ્ટેકિયન નળીમાંથી પવન આવે છે કે કેમ તેની પરીક્ષા કરવા માટે એક વખતે બે યંત્રની જરૂર પડે છે. તેમાનું એક યંત્ર માત્ર રબ્બરની નળી હોય છે, (Diagnostic Tube) ડાયાગ્નૉસ્ટીક ટયુબ જેનો એક છેડો દર્દીના કાનમાં અને બીજો છેડો પરીક્ષકના કાનમાં મુકવામાં આવે છે; તેથી કરીને દર્દીના કાનમાં થતા અવાજો બરાબર સાંભળી શકાય છે. આ સાથે યુસ્ટેકિયન નળી જેવું એક દ્વાર નાક ને ગળાની વચમાં છે, તેમાં રબ્બરની થેલી (Politzer's Air Bag-પૉલીટ્ઝર્સ ઍરબૅગ) વડે નાક-

આ. ૧૦૬ મી.
પૉલીટઝર્સ ઍરબૅગ.

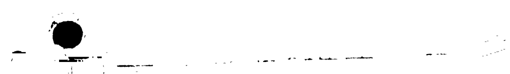


નાકમાંથી હવા નાંખવાની થેલી.
Politzer's Air Bag.

માંથી પવન ફુંકવામાં આવે છે. પવન યુસ્ટેકિયન નળીમાં જાય, તે માટે દર્દીને પાણીનો ઘુંટડો ગળે ઉતારવાનું કહેવામાં આવે છે, અને જેવો તે ઉતારવા જાય કે તરતજ પેલી થેલી દાબીને તેમાંથી નાકમાં પવનની ફુંક મારવામાં આવે છે. તે થેલીને એક નાળવું હોય છે, જે નાકને અડાડી રખાય છે. નાકનું બીજું નસકોરૂં પણ બંધ રાખવામાં આવે છે, અને દર્દી ગુંગળાઈ જાય નહિ, તે માટે આ પ્રયોગ ઘણી ઉતાવળથી અને કાળજીથી કરવામાં આવે છે. પાણી ગળે ઉતારવાની જરૂર એટલીજ કે જ્યારે કાંઇ પણ ગળે ઉતારવાનો અગર ગળું હલાવવાનો પ્રયત્ન કરવામાં આવે છે ત્યારે યુસ્ટેકિયન નળી પોતાની મેળે ઉઘડે છે.

યુસ્ટેકિયન નળીમાં પવન જોસથી જાય છે ત્યારે કર્ણપડદો ફુલે છે, અને તેની પાસેનો ખાડો જરા વધારે વિસ્તાર પામે છે, આથી કેટલીક જાતના અવાજ ઉત્પન્ન થાય છે, તે કર્ણવૈદ્ય ઓળખી શકે છે; અને તે માટે વર્ણનના કરતાં અનુભવની વધારે જરૂર છે. કાનનો પડદો ફુટી ગયો હોય તો સુસવાટા મારતો અવાજ થાય છે. યુસ્ટેકિયન નળીમાં ફુંક મારવા માટે પહેલાં એક જાતની નળી (catheter-કૅથીટર) નાકમાંથી તેના દ્વારમાં ખોસવામાં આવતી, અને પછી ડાકટરને તેના બીજા છેડામાંથી ફુંક મારવી પડતી; તે નળી હાલમાં વપરાતી પેશાબ કઢાવવાની સળીના જેવી હતી.

આ. ૧૦૭ મી.
યુસ્ટેકિયન કૅથીટર.

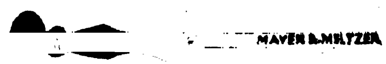


Eustachian catheter.

કાનની સાંભળવાની શક્તિ કેવી છે, તેનો નિર્ણય કરવા માટે **ઘડીયાળ** (watch-વૉચ) તથા એક જાતનું **ધ્વનિ-યંત્ર**-Tuning fork-ટયુનીંગફૉર્ક વપરાય છે. તે ધ્વનિયંત્ર ચીપીઆ જેવું હોય છે, અને તેથી "ટયુનીંગફૉર્ક" કહેવાય છે. કેટલીક ઘડિયાળો ચાર પાંચ ફુટ છેટેથી ચાલતી સંભળાય છે, અને કેટલીક દોઢ બે ફુટ છેટેથી સંભળાય છે. સારા કાનવાળા માણસો તેને કેટલે છેટેથી સાંભળી શકે છે, તે નક્કી કર્યા પછી દર્દી તેને કેટલે છેટેથી સાંભળી શકે છે તે જોવું એટલે દર્દી કેટલો બ્હેરો છે, તેની અટકળ થઈ શકે છે.

આ. ૧૦૮ મી.

ધ્વનિયંત્ર.



ટ્યુનીંગ ફૉર્ક.

ધ્વનિયંત્રના ઉપયોગ સાથે એ જાણવા જેવું છે, કે જ્યારે કોઈપણ નક્કર પદાર્થને ખખડાવીને અવાજ કર્યો હોય, અને તે પદાર્થને માથા સાથે અડાડ્યો હોય, ત્યારે ધ્વનિની લ્હેરો મસ્તકના અસ્થિ દ્વારા કાનના અંદરના ભાગમાં જઈ પહોંચે છે. જો ઘડીઆળને દાંતવચ્ચે આસ્તેથી દબાવી રાખી હોય, તો તેનો અવાજ હાડકામાંથી કાનમાં પહોંચે છે.

વળી એ પણ એક અજાયબ જેવી વાત છે કે જ્યારે ધ્વનિવાહક અવયવો એટલે કે કાનનો બહારનો અને વચલો ભાગ બગડ્યો હોય છે, ત્યારે આ પ્રમાણે ધ્વનિની ચાલતી લ્હેરો કાનના અંદરના ભાગમાં વધારે સ્પષ્ટતાથી ને જોરથી સંભળાય છે. જો ધ્વનિ–યંત્રને નાકના ખાંચ (bridge) ઉપર મૂકવામાં આવે, અને એકાદ કાનમાં આંગળી નાંખવામાં આવે તો, તે કાનેથી ધ્વનિ વધારે સારો સંભળાય છે, અને બીજા ઉઘાડા કાનેથી ધ્વનિ સંભળાતો નથી. આથી કરીને બ્હેરાપણાનો દોષ કાનના બહારના ભાગમાં રહેલો છે, કે અંદરના ભાગમાં તે કાંઇક નક્કી થઈ શકે છે.

આ ધ્વનિયંત્રનો એક છેડો ચીપીઆ જેવો હોય છે, અને તેનો બીજો છેડો જરા ચપટો, અને લીસો હોય છે. તેના ચીપીઆ જેવા ભાગને કાંઈ અથડાવવાથી તે ચીપીઆ ધ્રુજવા લાગે છે, અને ધ્વનિની લ્હેરો ઉત્પન્ન કરે છે. કર્ણવૈદ્ય તે યંત્રને વચમાંથી પકડે છે અને નાકના ખાંચ ઉપર અગર કાન પછવાડે મૉસ્ટૉઈડ અસ્થિ ઉપર મૂકે છે. તે ધ્વનિની લ્હેરોનું જ્ઞાન પરીક્ષકને તે યંત્ર થોભી રાખવાથી થાય છે, અને દર્દીને સાંભળવાથી થાય છે. કેટલીકવાર જ્યાં ડાકટરને તે લ્હેરો (Vibration) જણાયા કરે છે, તેથી થોડા વખત સુધી દર્દી તેને સાંભળી શકે છે, અને કેટલીકવાર ડાકટરને સ્પર્શથી તેની ખબર પડે છે, તેના કરતાં પણ દર્દીને તેની વધારે વખત સુધી ખબર પડે છે, નાકના ખાંચ કરતાં મૉસ્ટૉઈડ ઉપર મુકવાથી અવાજ એકાદ સેકન્ડ સુધી વધારે સંભળાય છે. જ્યારે ડાકટરના કરતાં દર્દી વધારે વખત સુધી લ્હેરોને જાણી શકે, ત્યારે તેટલી સેકન્ડ વધતી (+) કહેવાય છે, અને જ્યારે ઓછા વખત સુધી જાણી શકે, ત્યારે તેટલી સેકન્ડ ઓછી (–) કહેવાય છે.

દાખલા તરીકે:—મી. પી. નામનો માણસ ડાકટરના કરતાં બે વધારે સેકન્ડ સુધી સાંભળે તો તેણે ૨"+ સાંભળ્યું કહેવાય છે અને બે સેકન્ડ ઓછું સાંભળે તો ૨"–સાંભળ્યું કહેવાય છે.

હવે ધારો કે મી. પીનો જમણો કાન બ્હેરો છે, તો તે ડાબે કાનેથી બરાબર અંતરેથી ઘડીઆળનો અવાજ સાંભળી શકશે, પણ જમણે કાનેથી સાંભળી શકશે નહિ તથા ધ્વનિયંત્ર નાકના ખાંચ ઉપર મૂકવાથી ડાકટરના જેટલીજ વખત તેને ધ્વનિની લ્હેરો લાગશે તેના જમણા મૅસ્ટૉઈડ ઉપર મૂકવાથી તે આશરે બે ત્રણ ઓછી સેકન્ડ સુધી સાંભળશે, અને ડાબા મૅસ્ટૉઈડ ઉપર મૂકવાથી અડધી સેકન્ડ સુધી વધારે સાંભળશે. આવા પરિણામ ઉપરથી એમ અનુમાન થાય છે કે તેના જમણા કાનની જ્ઞાનેંદ્રિને કાંઈ રોગ થયેલો છે.

પણ જો ઘડીઆળને મસ્તકના અસ્થિ સાથે સંબંધમાં રાખવાથી મી. પી. જમણે કાનેથી ઘડીઆળ ચાલતી સાંભળી શકે, અને ધ્વનિયંત્રને નાક ઉપર મૂકવાથી જમણે કાનેથી ડાકટરના કરતાં વધારે પાંચ છ સેકન્ડ સુધી સાંભળી શકે, અને જમણા મૅસ્ટૉઇડ ઉપર સાડાછ સેકન્ડ સુધી સાંભળી શકે, તથા ડાબા મૅસ્ટૉઇડ ઉપર લગભગ ચાર સેકન્ડ સુધી વધારે સાંભળી શકે, તો જમણા કાનના ધ્વનિવાહક અવયવોનો દોષ છે એમ સમજવું.

જે શખ્સને જ્ઞાનેંદ્રિ તેમજ ધ્વનિવાહક અવયવમાં બગાડ થયો હોય છે, તે ધ્વનિયંત્ર નાક ઉપર હોય, ત્યારે ડાકટરના જેટલીજ મુદ્દત સુધી ધ્વનિ સાંભળે છે, અને ધ્વનિયંત્ર મૅસ્ટૉઈડ ઉપર હોય, ત્યારે અડધી સેકન્ડ વધારે સાંભળે છે.

જ્ઞાનેંદ્રિના દોષથી તે ધ્વનિ થોડો વખત સંભળાય છે, અને ધ્વનિવાહક ભાગના દોષથી તે ધ્વનિ વધારે વખત સંભળાય છે.

બાહ્ય કાનના વ્યાધિ.

(Diseases of the External Ear).

કાનનું ખરજવું.

(Eczema aurium—ઍકઝીમા ઑરીઅમ)

લક્ષણઃ—ત્વચારોગમાં થતા ખરજવાના જેવુંજ આ પણ એક ખરજવુંજ છે. કાનમાં ઝીણી ઝીણી ફોડલીઓ થાય છે, તે ફુટે છે, ત્યારે તેમાંથી પાણી જેવો રસ ઝમે છે, ને તે ફોડલીઓની જગ્યાએ ભીંગડાં વળે છે. આવા દાણા ફરી ફરી થયા કરે છે, કાનમાં વળવળાટ થાય છે, ચળ આવે છે; ખરજવું કોઈવાર તીક્ષ્ણ રૂપે થાય છે, અને કોઈવાર દીર્ઘરૂપે થાય છે. અંદરથી નીકળતો રસ ચેપી હોય છે, તેથી જ્યાં જ્યાં તે અડે છે, ત્યાં ત્યાં ફોડલીઓ થાય છે.

તીક્ષ્ણ ખરજવું ઘણું કરીને બચ્ચાંને થાય છે, અને દીર્ઘ ખરજવું ઘણું કરીને મોટી ઉમ્મરના આદમીને થાય છે. દીર્ઘ ખરજવાથી કાનનું કાણું નાનું થયું લાગે છે, અને કાન ઉપર બહુ ચળ આવે છે તેથી દર્દી તેને ખજવાળ્યા કરે છે. કોઈવાર સોજાને લીધે અગર મેલથી કાનનું કાણું બુરાઈ જાય છે, ત્યારે સાંભળવામાં હરકત આવે છે.

ચિકિત્સા.

જો કાનનું ખરજવું થોડા વખતથીજ થયું હોય, તો **રસટૉકસ**,૬× **ક્રોટન**, અને **મેઝેરીઅમ**૬× જેવી દવાઓથી ઠીક થઈ જાય છે. પણ જો ખરજવું લાંબા વખતથી હોય, તો **આર્સેનિકમ**૬× કે **કિલમેટીસ્** આપવું. કાનની પછવાડેના ભાગ ઉપર ખરજવું થયું હોય, તો તે જલદી મટતું નથી. આવે વખતે **મ્યુરીઆટીક ઍસીડ**, **ગ્રેફાઇટીસ**,૬× કે **ઓલીઆન્ડર**૩× આપવાથી ફાયદો થાય છે, પણ બહારથી **ગ્લીસરીન ઑફ ટેનીન** જેવી દવા લગાડવાની જરૂર પડે છે. ડા. **હાઉટન પેટ્રોલીઅમ**૩× ની હોમીઓપૅથીની દવા ખાવા તથા બહારથી લગાડવાની ભલામણ કરે છે. ટેનીક ઍસીડ ૧ ડ્રામ ને ગ્લીસરીન ૪ ડ્રામ એક ખરલમાં નાખીને ઘુંટવાં, અને પછી તેમાં ટેનીક, કોઈ કોઇ વખત પારાનો મલમ, અગર ડામરનો મલમ અગર ચાંદીના ક્ષારનું પાણી (૧: ૫%) ના પ્રમાણમાં ઉપયોગી થઇ પડે છે. ઍસીડ એકત્ર થઇ જાય, ત્યાં સુધી આંચ લગાડવી એટલે ગ્લીસરીન ઑફ ટેનીન તૈયાર થશે, **બોવિસ્ટા**૬× આઠ આઠ કલાકે આ દવા આપવાથી કાનનું જૂનું ખરજવું કેટલીકવાર મટે છે. કોઈપણ જાતના ખરજવાને સાબુ તથા પાણી બિલકુલ લગાડવું નહિ. ખરજવું ધોવા માટે માત્ર મીઠું તેલ વાપરવું. જો પાણી બહુ વહેતું હોય, તો બોરીક ઍસીડ અને સ્ટીએરેટ અથવા ઝીન્ક ઑકસાઇડ ઘઉંનો મેંદો ચોખાનો લોટ અગર લાઇકોપોડીઅમ ભભરાવવું.

ગુમડું પાકયું હોય તો છેદ મૂકાવવો અને બોરીક ઍસિડનાં ટીંપાં નાંખવાં અગર કાનમાં તે ફુંકવો. અગર રસકપૂરનાં આલ્કૉહોલમાં ટીંપાં નાંખવાં કાનની નાળ તદ્દન પૂરાઇ ગઈ હોય તો લીનીમેન્ટ આયોડીન લગાડવું અને તેથી સારૂં ન થાય તો કાન પછવાડે નાનું ચંદ્રાકારે બ્લીસ્ટર (ફોલ્લાની દવા) મૂકી ફોલ્લો ઉડાડવો જેથી નાળનો સોજો ઉતરી જશે ફોલ્લો થાય ત્યાર પછી તે કાનના નસ્તરથી ફોડી તેના ઉપર વેસેલીન અગર ઑલીવ ઑઈલ (સેલેડ ઑઇલ) ચોપડી પાટો બાંધી રાખવો તેથી તે જલદી રૂઝાઈ જશે. અગર બોરીક ઍસિડ ફુંકવું.

કાનના બહારના ભાગનો વરમ.

(Otitis Externa-ઓટાઇટીઝ ઍક્સટર્ના.)

(Aural Boils-કાનનાં ગુમડાં).

કોઈવાર આવો વરમ સખત ને તીક્ષ્ણ ને કોઈવાર દીર્ઘ જોવામાં આવે છે.

તીક્ષ્ણ વરમનાં કારણોઃ—પાણીમાં પડીને નહાવાથી ઠંડું પાણી અગર મેલું પાણી કાનમાં જાય છે, તેથી કાનની નળીમાં વરમ થાય છે. દરિયાના પાણીથી કાનનો વરમ વધારે થતો જોવામાં આવે છે. કોઈ કોઈવાર કાનમાં કાંઈ બહારની વસ્તુ પેસી જવાથી પણ વરમ થાય છે. ગંદું અગર જુનું તેલ નાંખવાથી અગર વાગવાથી, મેલા હથીઆરથી અગર સોય ટાંકણી નાંખવાથી અગર ગલીચ રહેઠાણથી કાનમાં સ્ટેફીલાકોકસ **પાયોજેનીસ એલ્બસ** નામનો જંતુ પેદા થવાથી કાનમાં ગુમડાં થાય છે.

લક્ષણ તથા ચિન્હઃ—કાનમાં દુખે છે, અને કાનના આગળના ભાગમાં આવેલ નાના કૂર્ચા (tragus) ને અડતાં તે દુખાય છે. તેમાંથી વહેલું કે મોડું પરૂ નીકળવા માંડે છે; કાન થોડો ઘણો બહેરો થઇ જાય છે. આમાંથી કાનની આસપાસના

હાડકામાં પણ વરમ પહેાચે છે, ને કેાઇવાર મગજના પડનેા વરમ પણ થઇ આવે છે. કેાઇ વાર તેમાંથી કર્ણપડદાને હરકત પહેાંચે છે.

મુખ્ય ચિન્હ:—સેાજો, ચસકા (વેદના) અને પ્રેાબ (ચાંદીની સળી) લગાડવાથી તે ગુમડાની જગ્યા એાળખી શકાય છે. આ રેાગ અઠવાડિયા સુધીમાં મટી જાય છે.

તીક્ષ્ણ વરમમાંથી ઘણી વખત દીર્ઘ વરમ નીપજે છે.

વરમ દીર્ઘ થાય છે, ત્યારે કાનમાંથી પરૂ નીકળ્યા કરે છે, અને કાન જરા બહેરા લાગે છે.

ચિકિત્સા.

બેલાડોના:૩× જ્યારે કાનના બહારના ભાગે તીક્ષ્ણ વરમ થઈ આવ્યેા હેાય, અને છીદ્ર લગભગ બુરાઈ ગયા જેવું થયું હેાય ત્યારે આ દવા આપવી. ઘણુંકરીને એકેાનાઇટની પછી દુખાવેા નરમ પડે, ત્યારે આ આપવાની જરૂર પડે છે. દીર્ઘરૂપમાં ગુમડાં થતાં હેાય, તેા આ દવા ઘણી સારી છે.

એકેાનાઇટ૧×:—દર્દ ઘણું હેાય ને કાનનેા ભાગ લાલચેાળ હેાય ત્યારે આ દવાનાં બબે ટીંપાં કલાક કલાકે આપવાં એટલે પીડા શાંત થશે.

નાઇટ્રીક એસીડ:૩×—કાનના બહારના ભાગનેા વરમ એક વખત મટયા પછી ફરી ફરીને થઈ આવતેા હેાય, તેા આ દવા આપવાથી ઠીક થાય છે.

સલ્ફર૬:—કાનના બહારના ભાગ ઉપર વારંવાર ગુમડાં થતાં હેાય, તેા આ દવાનેા પ્રયેાગ થેાડાક દિવસ ચલાવવેા.

પીકીક એસિડ૩×:—કાન ઉપર ગુમડાં થતાં હેાય, તે મટાડવા માટે ડા. **હાઉટન** આ દવાની ભલામણ કરે છે. આ સિવાય **આર્સેનિકમ, ગ્રેફાઇટીસ કે મર્ક્યુરીઅસ કેારેાઝીવસ** દીર્ઘવરમમાં આપવાની જરૂર પડે છે. તેથી કાનની રસી પણ એાછી થાય છે.

નાઇટ્રેટ ઑફ સીલ્વરલેાશન:—એક આઉંસ પાણીમાં એક ગ્રેઇન નાઇટ્રેટ ઑફ સીલ્વર નાંખવું અને તે મિશ્રણ કાનમાં નાંખવું એટલે અંદરથી રસી નીકળતી બંધ પડશે.

ગ્લીસરીન:—કાનમાં નાનાં નાનાં ગુમડાં થયાં હેાય, તેા આ દવામાં રૂનું પૅલ બેાળીને મુકવાથી દર્દ એાછું લાગે છે. કેાઇ વખત ટીંકટર એાપીઅમ મેળવાય છે.

કેલીબાઇ ક્રેામીઅમ:૩×—કાનનેા વરમ થયેા હેાય અને અંદરથી તાંતણા થતી ચીકણી રસી નીકળતી હેાય, ત્યારે આ દવા બબે કલાકે આપવાથી કેટલીકવાર આરામ થાય છે.

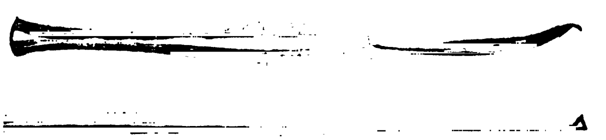
કૅલ્કેરીઆ પીક્રેટા:૬×—આ દવા આપવાથી ફરીફરીને થઇ આવતાં ગુમડાં મટે છે અને બહુ ફાયદાકારક છે.

હીપાર સલ્ફ:૬×—દર્દીની ચામડી ઘણી લેાહી બિગાડથી બગડી હેાય, કાનમાં દર્દ અતિશય થતું હેાય, કાનને અડવાથી દુખતેા હેાય, કાનમાં કસારી, તમરાં બેાલતાં હેાય તેા લેાહી સુધારી ગુમડાં થતાં અટકાવે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—કાનના છીદ્રની આસપાસ નાની પેાટીસ વારેઘડીએ મૂકવી, અગર ગરમ પેાટલીનેા શેક કરવેા. શેક કર્યા પછી કાનમાં બૅારીક રૂ અથવા ચેાખ્ખું મૂકવું અગર ગરમ રૂમાલથી કાન ઢાંકી રાખવેા. દર્દ કમી કરવા કાનમાં મૅાર્ફીઆ અગર કેાકેઇનવાળા પાણીના અગર તેલનાં ટીંપાં નાંખવાં. અગર મ્યુલેઇન ઑઇલનાં અથવા પ્લેનટેગેાનાં ૩ ૫ ટીંપાં નાંખવાં.

આ. ૧૦૯ મી.

કાનના ગુમડાનું નસ્તર.



Furuncle Knife and curved Bistoury—નાઇફ અને બીસ્ચ્યુરી.

આ. ૧૧૦. મી.

કાન–લોહવાને રૂ લપેટવાનું હથિયાર.



Cotton Holder–કૉટન હોલ્ડર.

આ. ૧૧૧ મી.

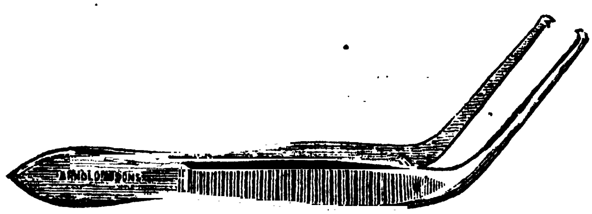
કાનમાં રૂ મુકવા કાઢવાનો ચીપીઓ.



Aural Forceps–ઑરલ ફૉરસેપ્સ.

આ. ૧૧૨ મી.

દાંતાવાળો રૂ કાઢવાનો ચીપીઓ.



Aural Toothed Forceps—ઑરલ ટુથ્ડ ફૉર્સેપ્સ.

કાનમાં થતો મેલ.

(Accumalations of Wax.)

કાનમાં મેલ ભરાય છે, તેનો મોટો ભાગ ઘણું કરીને કાનની અંદર ઉત્પન્ન થતા પદાર્થોજ છે. કોઇવાર બહારની ધુળ અંદર ભરાણી હોય છે, કાનમાં કાયમ ઉત્પન્ન થતો સેરયુમેન રસ વધારે ઉત્પન્ન થવાથી, અને કાનની અંદરની ત્વચા ઉખડી જવાથી બન્ને એકઠા થઇને મેલ જામે છે; આ મેલનાં પોપડાં કેટલીકવાર એટલાં બધાં જામે છે કે કાન બ્હેરો થઈ ગયો લાગે છે. કોઇ કોઇને કાનમાંથી દર વર્ષે મેલ કઢાવવો પડે છે. કાનમાં ભૂંગળી મૂકવાથી મેલ તરતજ દેખાય છે. કોઇવાર જ્યારે કર્ણ–પડદા ઉપર મેલનું પડ જામે છે, ત્યારે તેની પરીક્ષા કરવામાં મુશ્કેલી પડે છે. અજાણ્યાને આ કર્ણ–પડદો હશે એમ લાગે છે; ને જેઓ તદ્દન અજ્ઞાન પણ હોશીઆરીનો ડૉળ કરતા હોય છે, તેઓ કાનનો મેલ કાઢવા જતાં ખરા કર્ણ–પડદાને ઈજા પહોચાડી દે છે. કાનમાંથી મેલ કાઢવાનું કામ પણ જોખમ ભરેલું છે, અને જેઓ કાનની રચના પણ જાણતા નથી, તેવા ઘેર ઘેર ફરતા શખ્સની પાસે કાનનો મેલ કઢાવવો એ સલામતી ભરેલું નથી. કાનના અંદરનાં પડ ઘણાં નાજુક હોય છે, અને સહજ ઈજાથી પણ તેમાં વરમ થઈ આવે છે.

પિચકારીનો ઉપયોગ:—કાનમાંથી મેલ કાઢવા માટે પિચકારી એ સૌથી ઉત્તમ સાધન છે, અને તેનાથી જ્યાં સુધી મેલ નીકળે ત્યાં સુધી બીજું કશું હથિયાર વાપરવું નહિ. આ પિચકારી પીતળની હોવી જોઇએ, અને કાણાવાળો છેડો જરા બુઠો અને ગોળ દડી જેવો હોવો જોઇએ. તેમાં વાપરવાનું ચોખ્ખું પાણી ગરમ હોવું જોઇએ. પિચકારી મારવા પહેલાં, તેને બરાબર **ગરમ પાણીથી** ભરવી, પછી દર્દીના કાનના બહારના ભાગને જરા **પછવાડે અને ઉપર ખેંચીને** (backwards and up-

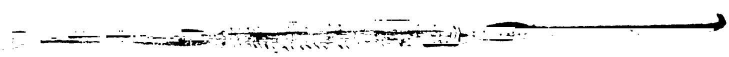
wards) અગર મરડીને કાનનો નળ સીધો થવાથી બરાબર દેખાય છે. પાણીની શેડ કાનના કાણામાં સીધી જવા દેવી નહિ, પરંતુ જે ઠેકાણે મેલ દેખાતો હોય તેની ઉપર અને આસપાસ પડવા દેવી આથી કરીને મેલ ધોવાઇને પાણી સાથે બહાર નીકળવા લાગશે. એકજ વખત પિચકારી મારીને બંધ રાખવું નહિ; પરંતુ જ્યાં સુધી મેલ પલળીને નીકળે નહિ, ત્યાં સુધી પિચકારી માર્યા કરવી, પણ મેલ ખસી ગયા પછી, પિચકારી મારવી નહિ, અને મારવી હોય તો બહુ ધીમેથી મારવી. પિચકારીથી કાનમાં નવી ઉપાધિ જણાય તો તરતજ બંધ કરવી, મેલ બહુ કઠણ હોય તો પાણીમાં એક ઔંસે દશ ગ્રેઈન્સ સોડીઅમ બાઈકાર્બ ઉમેરવું. હાઇડ્રોજન પૅરોકસાઇડથી મેલ જલદી નરમ થઈ જાય છે અને મેલ પલાળવાની જરૂર લાગે તો "ગ્લીસરીન" અને ગુલાબજળનું ૧·૪ ના પ્રમાણમાં મિશ્રણ કરીને તેનાં કાનમાં ટીપાં નાંખવાં. કવચિત્ પિચકારી મારવાથી દર્દીને ફેર આવે છે. પિચકારી માર્યા પછી પાણી ચુસતા રૂથી તે પાણી ચુસી લેવું અને કોરો કરી ઑલીવ તેલનાં ટીપાં નાંખી કાનની અંદર બારીક રૂ મુકવું કે જેથી બહારના જંતુનું ઝેર ચઢે નહી.

– તેમજ –

કોઈ કોઇ વખત મેલ પલાળવા લાઈકર પોટાસી અને બદામનું તેલ ૧:૪ના પ્રમાણમાં અગર બદામના તેલ સાથે પાણીનું મિશ્રણ વપરાય છે. એકલું ગ્લીસરીન વાપરવું નહી. તેથી વરમ થઈ આવે છે તેમાં થોડું પાણી ઉમેરવું તે ફાયદાકારક છે. ટાંકણી, સળીથી મેલ કરડે તો તેથી કાન ખોતરવો નહીં.

આ. ૧૧૩ મી.

કાનમાં મેલ કાઢવાનો ચમચો અને આંકડી.



Ear spoon and Hook.

બાહ્ય-પદાર્થો.

(Foreign Bodies–ફૉરેઈન બૉડીઝ.)

જ્યારે છોકરાં છોકરાં રમતાં હોય છે ત્યારે ગમતમાં જાદુના ખેલ કરતાં અગર પોતાની મેળે કાનની નાળમાં બાહ્ય-પદાર્થો નાંખે છે (ફૉરેઈન બૉડીઝ) અને જ્યારે કાઢી શકતા નથી ત્યારે તેમની માતાઓ તે કઢાવવા દવાખાને લાવે છે. ત્યારે પણ પિચકારી બહુ ઉપયોગી થઈ પડે છે.

બાહ્ય-પદાર્થોના મુખ્ય ત્રણ ભાગ થઈ શકે છે,

૧. કેટલાક પદાર્થો પાણી ચુસી ફુલી મોટા થઇ જાય છે.

આ કાઢવાનું કામ ઘણું મુશ્કેલ થઈ પડે છે જેમકે વટાણા, બોરના ઠળીઆ, ચણા, કચુકા, કૉફી વિગેરે તે કાનના હાડકાને ચીરી મગજમાં જઈ બેસે છે ત્યારે પ્રાણઘાતક થઇ પડે છે.

૨. કેટલાક ફુલી મોટા થતા નથી; પણ ભરાઇ રહે છે અને હેરાનગતી આપે છે; જેમકે જંતુઓ, (કોહી ગયેલા) રૂનાં પુમડાં.

૩. કેટલાક મોટા થતા નથી; જેમકે મણકા, શંખલા, ઠળીઆ, પથ્થરપેન લાકડાના કટકા વિગેરે.

નિદાન—આને માટે કાન તપાસવામાં આરસી સ્પેકયુલમ અને સારા અજવાળાની જરૂર છે; કારણ કે કેટલાક દર્દીઓ એવા આવે છે કે કાનમાં કાંઇ નહી હોવા છતાં કાનમાં કાંઈ ભરાઇ બેઠું છે એવું કહે છે અને ખાસ કરીને ધડપણમાં તમરાની માફક બોલતા અવાજો થાય છે (ટીનાઇટસ) જેમાંથી કાંઇ જંતુ અગર બાહ્ય પદાર્થ ભરાઇ બેઠા જેવું લાગે છે, કોઈ વખત મેલ ચૅાટી જવાથી કયો પદાર્થ છે તે સમજાતું નથી.

ચિકિત્સા.

સારા અજવાળા વગર કાનમાંથી કોઇ પદાર્થ હથીઆરથી કાઢવા યત્ન કરવો નહી. તેમ કરશો તો તે પદાર્થ બહાર કાઢવાને બદલે વધારે ઉંડા જશે અને અગાડી જતાં વધારે મહેનત આપી હેરાન કરશે.

પિચકારીનો ઉપયોગ સૂચના પ્રમાણે કાળજીથી કરવો અને ચમચા અગર ચીપીઆની જરૂર પડે તો તે વાપરવો. જંતુઓ (Insects) મારવા માટે ક્લૉ-

રોફોર્મની વરાળ આપવી અગર ઍાલ્કોહોલ અગર તેલ નાંખવું, પછી પિચકારી મારવી.

વનસ્પતિના પદાર્થો માટે પાણી વાપરવું નહી; કારણ કે વટાણા, લીલવા વિગેરે પાણી ચુસી ફુલી જાય છે. તે પદાર્થો ચોંટીને વળગી રહે તેવી રીત વાપરવી. કૅાલોડીઅન અથવા સરેસમાં ઉંટના વાળની પીંછી અગર સુતરની દોરી બોળી કાનમાં નાખવાથી તે બાહ્ય પદાર્થોને ચૅાટી રહે છે, ને જલદીથી કાઢી શકાય છે.

લોહીની ગાંઠ.

(Hematoma Auris–હીમાટોમા ઍારીસ)

(Bloody Tumor–બ્લડી ટયુમર)

કારણઃ—કુસ્તીબાજી અગર મુક્કાબાજીમાં અગર ફુટ બોલની રમતમાં વાગવાથી થાય છે.

નિદાનઃ—કાનના આગલા ભાગમાં જાંબલી રંગનો સોજો થાય છે, તેના પર આંગળી દબાવવાથી પોચો હાલતો લાગે છે. તેમાં કોઈ વખત દર્દ થતું નથી અને જલદી થઇ આવવાનો ઇતિહાસ હોય છે.

ચિકિત્સા.

ઉપાય જલદી કરવા. તેમાંથી કાપીને અગર છેદથી લોહી કઢાવી નાંખવું, પછી તેના ઉપર દાબીને પાટો બાંધવાથી તે મટી જાય છે.

કાનમાં થતી નાની ગ્રંથિ અગર મસા.

(Polypus aurium–પૅાલીપસ ઍારીઅમ.)

કાનમાંથી પરૂ વહ્યા પછી કેટલીકવાર કાનમાં મસા જેવી ગ્રંથિ થાય છે. કાનમાં ભુંગળી (speculum) મૂકવાથી આવી ગ્રંથિ જોઇ શકાય છે. તે દાબતાં દબાઈ શકે છે, અને ઘણી વખત પોચી હોય છે. આ મસા જુદી જુદી જાતના હોય છે.

ચિકિત્સા.

કાબેલ કર્ણસરજનની સલાહ લેવી.

મકર્યુરીઅસઃ[3x]—કાન વહેતો હોય અને તે સાથે મસા થતા હોય તો આ દવાથી કાન વહેતો બંધ પડે છે, ને મસા પણ મટી જાય છે.

થુજાઃ[3x]—આ દવા પીવા આપવાથી ઘણી જાતના મસા મટે છે. એ બહુ સૂક્ષ્મ અંશમાં છ છ કલાકે અપાય છે.

કેલીબાઇક્રોમીકમઃ[3x]—આ દવાનો મલમ કરીને બહાર લગાડવાથી પણ મસા ખરી પડે છે.

એ સિવાય નબળા શખ્સોને **કૅલ્કેરીઆકાર્બ** અપાય છે. વળી નાઈટ્રીક અસીડ[6x] અને **સૅંગ્વીનેરીઆ**[3x] એ બન્ને દવાઓ પણ અજમાવવા જેવી છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—કાનના મસાને દૂર કરવા માટે કૅાસ્ટીક લગાડવામાં આવે છે. ગેલ્વેનો કાટરી, ક્રોમીક ઍસિડ, સીલ્વર નાઇટ્રેટ. અથવા ટ્રાઇકલોરેસેટીક ઍસિડનું સેચ્યુરેટેડ સોલ્યુશન વપરાય છે. જો કૅાસ્ટીકથી મટી શકે તેમ ન હોય, તો શસ્ત્રક્રિયા કરવામાં આવે છે. મસો માત્ર એક હોય, તો તેને વાળાથી ફાંસો દેઈ કાઢવામાં આવે છે. ચાંદીના તારવાળા ફાંસાથી પણ કઢાય છે **તેને પાલીપસ સ્નેર** કહે છે અને ચીપીઆને **રાઇનબીસ** અથવા **હીન્ટન્સ ફૅારસેપ્સ** કહે છે.

કર્ણનળીમાં અસ્થિનો ઉદ્ભવ.

(Exostosis–ઍક્ઝૅાસ્ટોસીસ્.)

કર્ણનળીમાં હાડકું વધીને બહાર નીકળતું જોવામાં આવે છે, તેનો આકાર જુદી જુદી જાતનો હોય છે, અને તેથી કાનનું કાણું થોડું ઘણું પુરાઇ જાય છે.

કારણઃ—આમ થવાનું કારણ કેટલાક ઉપદંશ માને છે, અને કેટલાક નજલો કે સંધીવા માને છે.

પરીક્ષાઃ—સળી નાખવાથી તે ભાગ કઠણ લાગે છે, અને ભુંગળીથી દેખી શકાય છે.

ચિકિત્સા.

કૅલી આયોડીડમઃ-આ દવા ખાવા આપવાથી આવો અસ્થિનો ઉદ્ભવ મંદ પડે છે, અને અસ્થિ કેટલે દરજ્જે બેસી જાય છે.

કૅલ્કેરીઆ ફ્લ્યુઓરીકા[6x]**:**-જીવન રસાયણની આ દવાથી ઘણીવાર સારો ફાયદો થાય છે.

અનુસંગી ઇલાજઃ-આયોડીન લગાડવું. આ વ્યાધીની સાથે બીજા જે વ્યાધિ હોય, તેનો ઇલાજ કરવો; કર્ણનળિકામાં મેલ કે કાંઇ બીજું ભરાઇ રહે નહિ, તેનો વખતો વખત તપાસ કરવો. જો અસ્થિ બહુ મોટું થઈ ગયું હોય, અને તે સાથે પીડા થતી હોય, તો કાર્બોલિક ઍસીડ ૧ ભાગ ને ગ્લીસરીન

૧૪ ભાગ એ પ્રમાણે મિશ્ર કરી દિવસમાં બે ત્રણ-વખત ટીપાં નાખવાં. વરમનું જોર નરમ હોય, તો બોરીક ઍસીડ ૧૦ ગ્રેઇન્સ અથવા મેન્થૉલ ૧૦ ગ્રેઇન્સ, રેકટીફાઇડ સ્પીરીટ એક ઔંસ લઈ તેમાં ગાળીને તેનાં ટીપાં પાડવાં. જો સાંભળી ન શકાય, અગર વખતોવખત વરમ ને દુખાવો થઇ આવે, તો ઑપરેશન કરાવવું.

મધ્યકાનનો વરમ.

Diseases of the Middle ear.

Acute Catarrhal Inflammation

(Otalgia–ઓટાલજીઆ–કાનનો દુખાવો–ચસ્કો.)

Ear ache–ઇઅર એક.

કાનની અંદર વરમ થવાથી પીડા અને ચસકો થાય છે, તેમજ કાનના જ્ઞાનતંતુના દોષથી પણ ચસકો આવે છે. આવો જ્ઞાનતંતુના દોષથી થતો ચસકો એજ કાનના ચસકાનું દર્દ છે.

કારણ:—દાંતના રોગથી કાનમાં પણ ચસકો આવે છે. વળી જે કારણોથી શરીરના બીજા ભાગમાં ચસકા (neuralgia) નું દર્દ થાય છે, તેજ કારણોથી ને તેમાં ખાસ કરીને ટાઢીઆતાવથી આવા ચસકાનું દર્દ થાય છે. નાનાં બચ્ચાંઓને તથા ગર્ભવંતીને પણ કાનનો ચસકો થાય છે.

લક્ષણ તથા ચિન્હ:—આવો ચસકો એકજ કાનની અંદર આવે છે અને તે સાથે તે બાજુએ ચ્હેરા ઉપર પણ ચસકો ઘણીવાર આવે છે. ગરમ હવામાં જવાથી તે ચસકો વધારે સખ્ત થાય છે, તેમજ રાતની વખતે વધારે જણાય છે; વળી અમુક મુદ્દતે તે ફરીથી ઉપડી આવે છે; તે સાથે કોઈ જાતનો વરમ હોતો નથી, તથા સાંભળવામાં કશી હરકત આવતી નથી; કોઈવાર કર્ણપડદાનો વરમ મટવા આવે છે, ત્યારે આવો ચસકો થઇ આવે છે.

ચિકિત્સા.

કેમોમીલા:[૩]–દાંતમાં સડો થયો હોય, અને તેને લીધે કાનમાં ચસકો આવતો હોય, તો આ દવા અગર પ્લેન્ટેગો આપવાથી આરામ થાય છે.

પલ્સેટીલા[૩×]:–જો કાનની અંદર થોડોએક વરમ થયો હોય, અને તેને લીધે ચસકો આવતો હોય તો આ દવા ઘણી સારી અસર કરે છે. ચસકો મટયા પછી પણ આ દવા કેટલાક વખત સુધી ચલાવવાની જરૂર છે. પ્લેન્ટેગો મેજર ϕ ની ટીપાં નાંખવાથી તેમજ પીવા આપવાથી ચસ્કા મટે છે.

અનુસંગી ઉપાય:–લૉડેનમ (અફીણનોઅર્ક) ને તેલ એ બન્નેનું ટીપું પાડવું. ચસ્કાના વ્યાધિની નીચે જે અનુસંગી ઉપાયો આપ્યા છે, તેમાંથી યોગ્ય લાગે તે કરવા શેકથી ઘણીવાર ફાયદો થાય છે. ગરમ તેલનું ટીપું એ સાધારણ ઉપાય છે. કોકેઇનના સારા ટકાનાં ટીંપાં નાંખવાથી ચસ્કા મટે છે.

ક્લૉરોફૉર્મની વરાળ દર્દીના કાનમાં નાંખવાથી પણ આરામ લાગે છે. બૅલાડોના તથા ઍકોનાઇટનાં ϕ ટીંપાંથી પણ દર્દ નરમ પડે છે.

કર્ણપડદાનો (સખત) વરમ.

(Tympanitis–ટીમ્પેનાઇટીઝ).

કારણ:—શરદી અગર ચંડીથી, **ફુટી નીકળતા રોગમાં** (exanthemata) **કાનને કાંઈ થંડી વસ્તુ લગાડવાથી** તેમજ મોંઢામાં રહેલા શ્લેષ્મ પડનો વરમ થયો હોય તો તેને લીધે નબળા શરીરવાળા બાળકોના કર્ણપડદામાં જલદી વરમ થઈ આવે છે. બાળકને આ સાથે કેટલીકવાર કંઠમાળનો રોગ હોય છે.

ચિન્હ:—કાનમાં ગણગણાટ સંભળાય છે, અને ભુંગળી મૂકીને તપાસતાં કર્ણપડદા ઉપર લાલ સુજી આવેલી રક્તનળીઓ દેખાય છે. કાનમાંથી કોઇ કોઈવાર શ્લેષ્મ–રસ બહાર વહે છે. કાને જરા ઓછું સંભળાય છે; કાનમાં ઘોંઘાટ સંભળાવો ચાલુ રહે છે, અને કોઈવિાર કાને બ્હેરપ ઘણી વધારે લાગે છે. જો વરમ આસપાસ ફેલાય, અને કાનના અંદરના ભાગમાં બધે વરમ થઇ આવે તો તાવ, ભ્રમ, ગળાનો સોજો વિગેરે સખત વર્તાય છે. કેટલીક વખત આમાંથી દર્દી તદ્દન બ્હેરો થઇ જાય છે, અને પછી તેનો ઈલાજ થઇ શકતો નથી.

ચિકિત્સા.

પલ્સૅટીલા[૩×]:–જ્યારે કર્ણ–પડદામાં વરમ થયો હોય છે ત્યારે આ દવા બહુ સારૂં કામ કરે છે.

બૅલાડોના[૩×]:–જ્યારે વરમ અંદર મગજ તરફ વિશેષ હોય, અને બીજાં લક્ષણો મળતાં આવતાં હોય,

ત્યારે ઉપરની દવાને બદલે આ દવા ઉપયોગી થાય છે. જ્યારે વરમ પાકવા ઉપર આવ્યો હોય, ત્યારે પણ આથી ફાયદો થાય છે.

ઍકોનાઈટ[1x]:-વરમ બહુતીક્ષ્ણ સ્વરૂપમાં હોય, અને બીજાં લક્ષણો જોતાં જરૂર જણાતી હોય, તો આ દવા આપવી.

કૅપ્સીકમ[3]:-જ્યારે કર્ણની અંદરના અસ્થિના મૃદુભાગમાં વરમ હોય, ત્યારે આ દવા ગુણકારી થાય છે. આ દવા આપવાથી, પણ કર્ણમાં છેદ મૂકીને વરમ મટાડવાની જરૂર રહેતી નથી.

હીપારસલ્ફ્યુરીસ[3]:-જ્યારે કર્ણ-પડદાની આસ-પાસ વરમ થઇને ગડ બંધાતું હોય ત્યારે આ દવા આપવાથી તે ફેલાઇ જાય છે ને શસ્ત્ર-ક્રિયાની જરૂર રહેતી નથી. જ્યારે આ રોગ દીર્ઘ સ્વરૂપમાં હોય છે, ત્યારે ખાવાની દવા સાથે કાનને બાહ્યોપચારની જરૂર રહે છે; અને તેવે વખતે **કૅલ્કેરીઆ, સીલીશીયા, હીપારસલ્ફ્યુરીસ, મર્ક્યુરીઅસ** વિગેરે દવા ખાવા તેમજ કાનમાં નાંખવાના કામમાં પણ આવે છે.

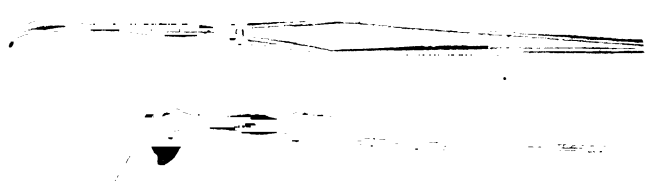
ઇલેપ્સ કોરેલીનસઃ-જ્યારે નાકમાં, ગળામાં અને કાનના મૂળમાં એકજ વખત વરમ થયો હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થઈ પડે છે; આવા વરમથી જે થોડા વખતને માટે બ્હેરપ થઇ હોય છે, તે પણ આ દવાથી મટી જાય છે.

ટૅલ્યુરીઅમઃ[3]-જ્યારે રસી પાતળી, દાહક ને ગંધાતી હોય છે, ત્યારે આ દવા ઘણોજ ફાયદો કરેછે.

ઑરમ[3]:-જ્યારે અસ્થિમાં સડો થવા લાગ્યો હોય, ત્યારે આ દવા ઘણી સારી છે. જ્યારે **મર્ક્યુરીઅસ** અને **નાઇટ્રીકઍસીડ**થી ફેર જણાતો નથી, ત્યારે આ દવા અસર કર્યા વિના રહેતી નથી.

અનુસંગી ઉપાય—આ પડદાના વરમમાં પડદો ફાટી પાણી અગર પરૂ નિકળે તો એકદમ કાનનો દુખાવો નરમ પડે છે અને દર્દીને આરામ લાગે છે. પછી રહેતે રહેતે પરૂ પાણી બંધ થઈ પડદાનું કાણું રૂઝાઈ જાય છે. પણ જો અસહ્ય દર્દ થાય તો કર્ણવૈદ્ય પાસે કર્ણપડદાનું નસ્તર મુકાવી છેદ કરાવવો. તે નસ્તરની આકૃતિઓ આ. ૧૧૪-૧૧૫ મી જુઓ.

આ. ૧૧૪-૧૧૫.
કર્ણ-પડદાના વરમમાં સીધું અને વાંકું નસ્તર.



Myringotomes.

બ્હેરાપણું.

Chronic Catarrhal Deafness.
(Deafness-ડૅફ્નેસ).

પ્રાણીમાત્રને ત્રણ ચાર રીતે બહેરા થવાનાં કારણો મળે છે (૧) શ્રવણતંતુ પોતાનું કાર્ય કરતું ન હોય તેથી, (૨) વ્યાધિથી કાનમાં કાંઇ બિગાડ થયો હોય તેથી, (૩) જન્મથી કાનમાં કાંઇ ખોડ હોય તેથી, કે (૪) કાંઇ અકસ્માતથી.

જ્યારે શ્રવણ-તંતુ નબળો પડી ગયો હોય, ને તેથી સંભળાતું ન હોય, ત્યારે બ્હેરાપણું કાંઇપણ પીડા કે દર્દ વિના થાય છે; ફક્ત શરીરની નબળાઈ હોય છે અને જ્યારે તબીઅત સારી થાય છે, ત્યારે કાને વધારે સારૂં સંભળાય છે.

જ્યારે કોઇ વ્યાધિ થયાથી કાનને હરકત થઈ હોય છે. ત્યારે દર્દી ઘણી વખત સખત માંદગીમાંથી પસાર થયો હોય છે; ભેજાની અંદર કાંઇ ફેરફાર

થઈ ગયો હોય છે, કર્ણપડદો જાડો થઈ ગયો હોય છે, કાનમાં કાંઇ મેલ કે પરૂ ભરાઇ ગયું હોય છે, કાનના જ્ઞાનતંતુનો ઉપઘાત થયો હોય છે, ટાઇફસ, લાલ તાવ, ઓરી, ગાલપચોરીઆં, ઉપદંશ, નજલો, કે સંધીવા થયો હોય છે, કવીનાઈન જેવી દવા બે-અંદાજે વાપરી હોય છે, અગર તો ગળામાં વરમની જાતનું કાંઇ દર્દ થયું હોય છે ત્યારે બેહરાશ આવે છે. જ્યારે જન્મથીજ કાનમાં ખોટ હોય છે, ત્યારે કાનનું કુદરતી બંધારણ જોઇએ તેવું હોતું નથી.

જ્યારે અકસ્માતથી કાન બ્હેરો થાય છે, ત્યારે અતિશય ચંડી, અતિશય જબરો અવાજ, મસ્તક ઉપર પ્રહાર, મસ્તકની જફા, બાહ્યવસ્તુનું કાનમાં પેસવું, વાઇ, ભેજાની ગ્રંથિ ઇત્યાદિ કારણોમાંથી એકાદ હોય છે. કાન વહેતો હોય, ત્યારે પણ બ્હેરપ લાગે છે. શરદીને લીધે બ્હેરાશ થાય છે, ત્યારે ઉનાળામાં બ્હેરાશ ઓછી થાય છે. કાનનો પડદો ઘડપણમાં ખેંચાઇ જવાથી બ્હેરાશ આવે છે.

કેવું બ્હેરાપણું મટી શકે?

(સાધ્યાસાધ્ય–Prognosis):—કાનનો તપાસ કરવાનું કામ આંખની પરીક્ષાની માફક કર્ણવૈદ્યનું છે, અને તેને માટે કેટલાંક યંત્રોની જરૂર છે; તોપણ કેટલાંક લક્ષણો ઉપરથી કોઇપણ માણુસ બ્હેરો મટી શકે કે નહિ તેનું કાંઇક અનુમાન થઈ શકે છે.

જે શખ્સના કુટુંબમાં ઘણાં બાળકો બ્હેરાં જન્મતાં હોય, જે શખ્સને કંઠમાળને લીધે ચોરીઆ વધી ગયેલા હોય, કાનમાંથી ઘણા વખત સુધી પરૂ વહ્યા કર્યું હોય, સંધીવા, નજલો, અગર દ્વિતીય ઉપદંશ થઈ ગયો હોય, જે શખ્સ લાંબા વખતથી બ્હેરો હોય, અને ધીમે ધીમે વધારે બ્હેરો થતો જતો હોય, બ્હેરાપણાની સાથે જેને મગજનો કાંઈ વ્યાધિ જન્મથી અગર તો પાછળથી થઈ આવ્યો હોય, અગર કાંઇ મગજના વ્યાધિમાંથી જે દર્દી બ્હેરો થયો હોય, તેવા શખ્સોને બ્હેરાશ મટવાનો સંભવ ઓછો રહે છે. તેમજ વળી જે બ્હેરા માણુસો રેલગાડીના અવાજમાં, લોકોની ગડબડાટમાં, અગર તો મીલ વિગેરેના ઘોંઘાટમાં એટલું વધારે સારૂં સાંભળી શકતા નથી, તેઓ પણ બ્હેરા મટી શકતા નથી.

જેઓ એકદમ બ્હેરા થઇ ગયા હોય, તેની સાથે નાક કે કાનમાંથી શ્લેષ્મ નીકળતો હોય (Catarrh) અને યુસ્ટેકિયન નળી બંધ થઈ ગઇ હોય તેઓનું બ્હેરાપણું દૂર થવાનો સંભવ રહે છે.

બ્હેરાપણાનો વ્યાધિ આવો કેટલેક દરજ્જે અસાધ્ય છે, તોપણ હોમીઓપૅથી અને રસાયનવિદ્યા આંખના રોગની માફક આ રોગોમાં પણ ફતેહમંદ નીવડે છે, અને કારણ જાણવામાં આવ્યા પછી વ્યાધિ હડાડવામાં કુદરતને ઘણી સારી મદદ આપે છે.

ચિકિત્સા.

કવીનાઇન૩×:—જ્યારે કાનને કાંઇ માર લાગવાથી બ્હેરપ થઇ આવી હોય ત્યારે શરૂઆતમાં આ દવાથી ફાયદો થાય છે.

આર્નિકા૩×:—જ્યારે કાંઈ વાગવાથી કે ઇજા થવાથી કાનમાં રક્ત-પ્રવાહ થયો હોય કે રક્તનો જમાવ થયો હોય ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

ઍકોનાઇટ૧×:—જ્યારે શરદી લાગવાથી બ્હેરપ થઈ હોય, ને શરદીથી કાનના મૂળ તરફ લોહીનો જમાવ થયો હોય, ત્યારે આ દવા આપવી.

બૅલાડોના:—શરદી લાગ્યા પછી ઘણો વખત ગયો હોય, લોહી ફેલાતાં વિલંબ લાગતો હોય કે ઍકોનાઇટ આપવામાં આવી ગયું હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર પડે છે.

ઍસીડમ ફૉસ્ફૉરીકમ૩×:—જ્યારે કાંઇ મંદવાડમાંથી કાનના જ્ઞાનતંતુ બગડી ગયા હોય, અથવા મંદવાડથી શરીર અતિ ક્ષીણ થઈ ગયું હોય, અને કાને બરાબર સંભળાતું ન હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થઈ પડે છે. આની સાથે અથવા પાછળથી **એનાકાર્ડીઅમ** અને **ઍમ્બ્રા** આપવાથી કેટલીકવાર સારો ફાયદો થાય છે. ડા. **જુસેટ લેચેસીસ નાજા**, અને **ઇલેપ્સ** વાપરવાની ભલામણ કરે છે.

કૉસ્ટીકમ૬:—જ્યારે દર્દી અવાજ સાંભળી શકતો હોય; પરંતુ શું શબ્દ બોલવામાં આવ્યો તે સ્પષ્ટ રીતે સમજી શકતો ન હોય, ત્યારે શ્રવણેંદ્રિના સ્નાયુનો ઉપઘાત સમજવો, અને તે માટે આ દવાની જરૂર છે.

કેલ્કેરીઆ૩×:—જો દર્દી સ્કૉફ્યુલાના વ્યાધિવાળો હોય ને કર્ણ-પડદો જાડો થઈ ગયો હોય, તો આ દવા લાંબા વખત સુધી આપવી; જે બચ્ચાંઓને પૂરતું પોષણ ન મળતું હોય ને તેથી શ્રવણેંન્દ્રીય બગડી હોય તેમને પણ આજ આપવું.

મેઝેરીઅમઃ—તાળવા ઉપર કાંઈ ત્વચારોગ થયો હોય, તે ત્વચારોગ એકદમ સમાઇ ગયો હોય, અને તેને લીધે બધિરતા થઇ હોય તો આ દવાથી ફાયદો થાય છે.

સલ્ફર[6]:—ઉપરના જેવા કેસમાં કોઇવાર ઉપયોગી થાય છે; તે સિવાય દર્દીને નજલો કે સંધીવા થયો હોય તેથી કાન બ્હેરા થયા હોય તોપણ આ દવા આપવા જેવી છે.

કેલીઆયોડેટમઃ—નજલાની કે સંધીવાની અસર દૂર કરવાને અપાય છે.

મર્ક્યુરીઅસ[3]:—ઉપદંશની દ્વિતીય અવસ્થામાં બ્હેરપ થઈ હોય, તો આ અથવા ઉપદંશ જોતાં તે વખતે જે યોગ્ય લાગે તે દવા આપવાથી ઉપદંશ મટે છે, તેની સાથે બધિરતા પણ મટે છે; પણ જો બાળઉપદંશ એટલે કે વારસામાં ઉતરેલ ઉપદંશની અસરથી બધિરતા થઇ હોય, તો તે મટી શકતી નથી; તોપણ **મર્ક્યુરીઅસ બીનઆયોડેટસ**[3×] અજમાવવાની ડા. **રાઇટ** ભલામણ કરે છે.

ફેરમ પીક્રીકમઃ[3×]—ડા. **કુપરે** બધિરતા વિષે એક ઉત્તમ પુસ્તક લખ્યું છે અને તેમાં તે આ દવાની વધારે ભલામણ કરે છે; હમેશાં બે ગ્રેઇન્સ પ્રમાણે આ દવા લાંબા વખત સુધી આપવાની જરૂર છે. ખાસ કરીને જ્યારે કર્ણની રક્તવાહિનીઓમાં કાંઇ બગાડ કે કાર્ય-મંદતા હોય ત્યારે ઉપયોગી થઈ પડે છે. એવીજ રીતે **ફેરમ ફૉસ્ફૉરીકમ** પણ અપાય છે.

મેગ્નીસીઆકાર્બ:—[6×]આ દવા પણ જ્ઞાનતંતુને સુધારવા માટે અપાય છે.

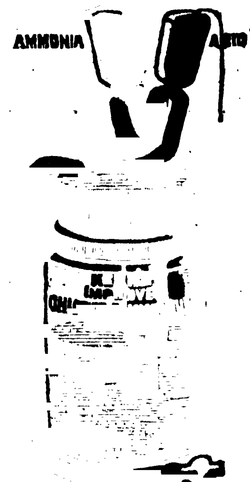
સોડા કલોરેટાઃ—આપવાથી બહેરાશ સારી રીતે મટે છે. જો વચલા કાનમાં શરદી હોય, ગળામાં વારેઘડીએ બલગમ ભરાતો હોય, અને યુસ્ટેકિયન નળીમાં શરદી હોય તો આ દવા બહુ ઉપયોગી છે એવું ડૉ. **કુપર** લખે છે.

જેલ્સીમીઅમ[1×]:—જ્યારે જ્ઞાનતંતુની અનીયમિતતાથી શ્રવણ થવામાં ખામી આવતી હોય, ત્યારે આ દવા આપવાની ભલામણ ડા. **કુપર** કરે છે.

અનુસંગી ઉપાય—ધુમાડો સુંઘાડી બહેરાશ, દુખાવો અને કાનના અવાજ મટાડવા.

આ. ૧૧૬ મી.

ડા. કેરનો ધુમાડો સુંઘાડી દુખાવો, બહેરાશ અને ગણગણાટ મટાડવાનો સંચો.



Dr. Kerr's Chloride of Ammonium Inhaler.

આ સંચામાં બે શીશીઓ હોય છે, એકમાં એમોનિયા અને બીજીમાં એસિડ ૧ : ૩ ના પ્રમાણમાં નાંખી હોકાની માફક નળી ખેંચવાથી ધુમાડો નિકળે છે. તે ધુમાડો ગળામાં લીધા પછી નાક મોં બંધ કરી ધુમાડો બહાર કાઢવાથી બહાર નિકળવાને બદલે તે ધુમાડો ગળામાંથી કાનની નળીમાં જાય છે અને પછી તેથી યુસ્ટેકિયન નળી અને કાનના પડદા વચ્ચેના રોગ સારા થાય છે.

કાન વહેવો.

Suppurative Inflammation.

(Otorrhœa-ઑટૉરીઆ).

કાનમાંથી પરૂનું વહેવું (Running ear-રનીંગ ઇઅર)-કાન વહેતો હોય છે, અને અંદરથી પરૂ નીકળ્યા કરતું હોય છે, ત્યારે ઘણું કરીને કાનની અંદરના કર્ણ-પડદાનો દીર્ઘ વરમ થયો હોય છે; દરેક વીશ દર્દીમાંથી ઓગણીશ દર્દીને કર્ણ-પડદાના વરમથી પરૂ નીકળતું હોય છે; ખરી રીતે તીક્ષ્ણ વરમમાંથી આવો દીર્ઘ વરમ થયો હોય છે.

કારણઃ—લાલ તાવ, ઓરી, અને એવા ફુટી નીકળતા રોગને લીધે, અગર ક્ષય કે કંઠમાળના

રોગને લીધે શરીર નબળું પડી ગયું હોય છે, તેથી કાનમાંથી પરૂ વહેતું બંધ થતું નથી; શરદીથી, નાક સાફ કરવા પાણીની પિચકારી વાપરી હોય, ત્યારે પાણી કાનના ભાગમાં જતું રહ્યું હોય તેથી, લાલ તાવથી અગર ઓરીથી કાનના અંદરના ભાગમાં તીક્ષ્ણ વરમ થઇ આવે છે. કેટલીકવાર બાળકોને દાંત આવતા હોય, ત્યારે કાન વહે છે. નબળી તબીઅતનાં બાળકોને આ રોગ કેટલીકવાર સહેજ થઈ આવે છે તે જલદી મટતો નથી.

લક્ષણ:—આ સાથે કાન થોડો ઘણો બ્હેરો થાય છે, અને ઘણી વખત કર્ણ–પડદો (tympanum) કાણો થાય છે. કર્ણ–પડદો કાણો થાય, તેથી કાન બ્હેરો થઇ જાય તેમ સમજવું નહિ. કાનમાંથી પરૂ નીકળ્યા કરે છે, તે (૧) કોઈવાર જરા પાતળું (૨) કોઈવાર છેક પાતળું, અને પાણી જેવું (૩) કોઈવાર ચીકણું તાંતો ચાલે તેવું. (૪) કોઇવાર રક્તમિશ્રિત અને કોઈવાર (૫) ગંધાતું હોય છે; પહેલા બે પ્રકારનાં પરૂ કાન સારો થવા આવે ત્યારે નીકળતાં હોય છે. કર્ણ–પડદામાં જો બહુ મોટું કાણું પડે તો વખતે કાન બ્હેરો થાય છે. કાનના પડદામાં જુદા જુદા આકારના છેદ (Porforations) તપાસતાં માલમ પડે છે. નાના છેદ હોય છે તો તે દવાથી રૂઝાઈ જાય છે; પણ કેટલીક વખત તદ્દન પડદો ખવાઇ જાય છે ત્યારે તે મટતો નથી; પણ આ રોગને હસી કાઢવો નહી. જો પરૂ એકદમ બંધ થઈ જાય અને ચસકા આવ્યા કરે તો ઘણીજ ધાસ્તી રાખવી. કારણ કે કાનના પછવાડાના હાડકામાં જ્યારે ઘણા છિદ્રો છે તો તેમાં પરૂ ભરાઇ જાય છે ત્યારે તે દર્દને મૅસ્ટૉઇડાઈટીઝ કહેવાય છે. આ રોગ જુનો થઈ આવે તો પરૂ બંધ થઈ જવાથી પરૂ મગજના હાડકાને ખાઇ જઈ તે મગજમાં જાય છે અને એકાએક મૃત્યુ ઉપજાવે છે.

ચિકિત્સા.

કાન વહેવાનું જે કારણ મળે તે દૂર કરવું. દીર્ઘ વરમ હોય, તો તે મટાડવાને પ્રયત્ન કરવો. દર્દીની તબીઅત નબળી, કંઠમાળ, કે ક્ષય જેવા દર્દથી દૂષિત હોય તો તેનો ઇલાજ કરવો.

મર્ક્યુરીઅસ[૬×]:—જાડી, રક્તમિશ્રિત, ને ગંધાતી રસી નીકળતી હોય, કાનના મૂળમાં ગાંઠો થઇ હોય, કે શીળી નીકળ્યા પછી કાન વહેવા માંડયો હોય, તો આ દવા સારી છે.

હીપાર સલ્ફયુરીકમ્[૬×]:—પરૂ ને લોહી મિશ્ર નીકળતાં હોય, અને પારાની દવા દર્દીએ કેટલાક વખત સુધી લીધી હોય, ત્યાર પછી આ દવાની જરૂર છે.

પલ્સેટીલા[૩×]:—પાતળી પાણી જેવી રસી નીકળતી હોય, અથવા એકલી પરૂ જેવી રસી હોય, અને ઓરી નીકળ્યા પછી કે અવાળું આવ્યા પછી જ્યારે કાન વહેવા લાગ્યો હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થાય છે. આવા સમયે કાલીબાઈ ક્રોમીઅમ પણ અપાય છે.

ઍસીડમ્યુરીઆટીકમ[૩×]:—જ્યારે સ્કાર્લેટ જ્વરને લીધે પાછળથી કાંઇ કાનનો મરજ થયો હોય, કે ખરજવું થયું હોય, ત્યારે આ દવા ઘણી સારી છે.

આર્સેનિકમ[૬×]:—દુબળા શરીરના દર્દીના કાનમાંથી ચામડી ઉખેડી નાખે એવી દાહક રસી નીકળતી હોય, ત્યારે આ દવા કામની છે.

કૉસ્ટીકમ[૬]:—સ્કૅાફ્યુલાવાળા દર્દીના કાન પછવાડે કે નાક પાસે કાંઈ ત્વચા–રોગ થયો હોય, ત્યારે કાન વહેતો બંધ કરવા માટે આ દવા વપરાય છે.

કેલ્કેરીઆ[૬×]:—સ્કૅાફ્યુલાવાળા દર્દીઓના કાન વહેતા હોય તો આ દવા સવારસાંજ આઠ દશ દિવસ આપવી.

સલ્ફર[૬×]:—ઉપરની દવા આપ્યા પછી બે ત્રણ દિવસ જવા દઈને આ દવા આપવી એટલે તુરત આરામ થવા લાગશે.

સીલીશીયા[૬×]:—કાન પાકતો હોય કે પાકયો હોય, અસ્થિ નબળાં હોય, કાન આગળ ગાંઠો થતી હોય, અને તે પણ પાકતી હોય, સ્કૅાફ્યુલાની અસર હોય, ને ત્વચારોગ થતા હોય ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

હાઈડ્રાસ્ટીસ[૧×, ૩×]:—જ્યારે રસી જાડી આવતી હોય ત્યારે અપાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—ટંકણખાર પાંચ છ ગ્રેઈન્સ ભાર લઇને તેનો બારીક ભુકો કરવો, અને રાત્રે સુતી વખતે તે ભુકાને એક કાગળની ભુંગળીમાં નાખવો, અને તે ભુંગળીને એક છેડે ફૂંક મારીને તે ભુકો કાનમાં જાય તેમ કરવું, આવી ભુંગળી

રબ્બરના દડા સાથે આવે છે, તેને ઈન્સફલેટર કહે છે. અથવા અડધા આઉંસ ગ્લીસરીનમાં આઠ ટીંપાં હાઇડ્રાસ્ટીસનાંϕ નાંખીને તેનાં ટીંપાં કાનમાં નાંખવાં. એકલા ટંકણખારને બદલે તે પ્લૅન્ટેગોનાંϕ ટીંકચર સાથે મિશ્ર કરીને પણ વપરાય છે. પહેલાં પ્લૅન્ટેગોϕ (ઉગ્ર અર્કϕ) નાં થોડાં ટીંપાંને સ્યુગર ઑફ મિલ્કની સાથે મિશ્ર કરીને ઘુંટવાં, પછી તેમાં સ્યુગર ઑફ મિલ્કના જેટલોજ ટંકણખાર નાંખવો; પછી આ ચૂર્ણને ટંકણખારની જગ્યાએ વાપરવું. સ્યુગર ઑફ મિલ્ક સઘળું ભીંજાઈ જાઈ તેથી વધારે અર્ક નાંખવો નહિ. નાઇટ્રેટ ઑફ મર્ક્યુરીનો મલમ જે તૈયાર આવે છે તે પંદર ગ્રેઈન્સ જેટલો લઇને તેમાં સવારૂપિઆભાર વેસેલાઈન મેળવવું અને તે મેળવણ રાત્રે રાત્રે કાને લગાડવું. કાન વહેતો હોય, ત્યારે દાંત આવે છે કે કેમ, તેની ખાસ તપાસ કરવી. વખતે કાનની પાસેના અસ્થિમાં સડો હોય છે, તો તેની પણ તપાસ કરવી. કાન ધોવા પડે તો કાનમાં જે પાણીની પિચકારી નાખવામાં આવે તે પાણી અવશ્ય આશરે ૧૦૦° ગરમ હોવું જોઇએ. એથી વધારે ઠંડા કે ગરમ પાણીથી નુકશાન થાય છે. Mullein oil–મ્યુલેન ઑઇલનાં પાંચ ટીંપાં નાંખવાથી જલદી આરામ થાય છે.

ફુલાવેલી ફટકડી અને હલદર અગર બૉરાસીક ઍસિડ પણ ફુંકાય છે. પાણી અને હાઈડ્રોઝન પૅરૉકસાઇડ સરખા ભાગે મેળવી તેનાં ૧૦ ટીંપાં નાંખવાથી ઉભરો આવી પરૂ અટકે છે.

મૅસ્ટૉઇડાઇટીઝ.

(Mastoiditis).

કાનના પાછલા હાડકાના ભાગમાં કે જ્યાં ઘણાં બારીક છિદ્રો હોય છે તેમાં વહેતા કાનમાંથી પરૂ બંધ થઇ જાય છે ત્યારે તે દર્દી ઘણોજ જોખમમાં આવી પડે છે અને તે હાડકાનો ભાગ સુજી આવી તેમાંથી અસહ્ય ચસકા, સોજો અને તાવ આવે છે. આ દર્દને મૅસ્ટૉઇડ ડાઇટીઝ કહે છે.

નિદાન:—આંગળીથી વધારે દબાવી જોવાથી હાડકાના ભાગમાં દુઃખ થાય છે, પાછલા ભાગમાં દબાવ્યાથી ખાડો થાય છે; કારણ કે તેમાં પરૂ ભરાઈ ગયેલું હોય છે. ખાત્રીની ખાતર સાજા કાનનો પાછલો ભાગ દબાવી જોવો. દર્દને લીધે દર્દી આખો દિવસ કણુસ્યો રહે છે તે દર્દને લીધે નિદ્રાનો નાશ થાય છે અને દર્દ થયા કરે છે. પરૂ નિકળતું રહે તો દર્દી સારો થાય છે; કારણ કે તે પરૂ રહેતે રહેતે ઓછું થાય છે અને પછી બંધ થાય છે. પણ જો પરૂ એકદમ બંધ થાય અને તેનાં ચિન્હો વધે તો તુરતજ નસ્તર મૂકાવવું અને તેમ નહી કરો તો એકાએક મૃત્યુ થશે.

ચિકિત્સા માટે વહેતા કાનની ચિકિત્સા જોવી.

કાનમાં ભણુભણાટ.

(Tinnitus Aurium–ટીનાઇટસ ઑરીઅમ).

કાનમાં ભણભણાટ થાય છે, તે ખરી રીતે કોઈ એક વ્યાધિનું લક્ષણ છે; પણ ઘણી વખત કાનનો ભણભણાટ દર્દીનું જેટલું ધ્યાન ખેંચે છે, તેટલું તેનું મૂળ કારણ ખેંચતું નથી.

કાનમાં જે અવાજ સંભળાયા કરે છે, તે જુદી જુદી જાતનો હોય છે; અને દર્દીઓ તેનું વર્ણન વિવિધરૂપે કરે છે; તોંપણ તેની સાધારણ પાંચ જાત છે.

(૧) ઘડિઆળની ચાવીના જેવો અવાજ (clicking).

(૨) નાડીના ધપકારા જેવો (નાડની સાથે જણાતો Pulsating).

(૩) વરાળ છુટે ત્યારે થતા અવાજ જેવો (blowing), ચાહની કીટલીઓમાંથી સંભળાતા અવાજ જેવો (hissing) અગર દરિયાના ઘુઘવાટ જેવો (murmuring).

(૪) વાજીત્રના જેવો ધ્વનિ (musical).

(૫) મનુષ્યના બોલ જેવો અવાજ (voices).

પહેલી જાતનો અવાજ સંભળાવાનું કારણ તાળવાના એકાદ સ્નાયુમાં થતો આકર્ષિક સંકોચ (spasmodic contraction) છે. આવા અવાજની સાથે કેટલીકવાર સજોખમ પણ હોય છે. આ અવાજ કાનની પરીક્ષા કરનાર પણ સાંભળી શકે છે.

બીજી જાતના અવાજનું કારણ ક્વીનાઈન કે સાલીસીનની દવાઓનો અતિ ઉપયોગ છે. કોઇ કોઈવાર રક્તાશયમાં થતા અમુક અવાજ (bruit) ની સાથે આ અવાજ દર્દીને કાને સંભળાય છે, અને કોઈવાર કાનની આસપાસ લોહીની ધમનિ ફુલી ગઈ હોય (aneurism) તેથી એવો અવાજ સંભળાય

છે; નબળાઇ (chlorosis) માં સ્ત્રીઓને કાને આવેા અવાજ કેટલીકવાર સંભળાય છે. શ્રવણનળીથી તપાસ કરતાં આવેા અવાજ રક્તાશયના દેાષથી સંભળાય છે કે કેમ તેનેા નિર્ણય થઇ શકે છે. કાનના અંદરના પડેામાં લેાહી ભરાવા (congestion) થી પણ આવેા અવાજ થાય છે.

ત્રીજી જાતનેા અવાજ શાથી થાય છે, તે જાણવામાં મુશ્કેલી પડે છે. કાનના જ્ઞાનતંતુના છેડા ઉપર કાંઈ પણ દબાણ થાય, તેા તેથી અવાજનું જ્ઞાન ઉત્પન્ન થાય છે અને તેથીજ આવા અવાજ ઉત્પન્ન થતા હેાવા જોઇએ. કાન વહેતેા હેાય, ત્યારે અંદરના ભાગમાં દબાણ થવાથી આવેા અવાજ સંભળાવાનેા ઘણેા સંભવ છે. સંધિવા અગર નજલેા થઈ ગયા પછી પણ કેટલીકવાર કાનમાં ભણભણાટ થયા કરે છે.

ચેાથા પ્રકારનેા અવાજ ઘંટડીના અવાજ જેવેા અગર તેા વાજીંત્રના સુર જેવેા હેાય છે. દર્દીએ થેાડાએક કલાક પહેલાં જેવું ગાયન સાંભળ્યું હેાય, તેવુંજ ફરીથી તેના કાને સંભળાતું હેાય એમ તેને ભાસે છે. કાનની અંદરની રચનાના રેાગથી આવેા અવાજ સંભળાય છે. કેાઇપણ જાતના મગજના વ્યાધિથી આવા સુર સંભળાતા નથી, તેમ તેથી મગજનેા વ્યાધિ થશે એમ પણ અનુમાન કરવાનું નથી.

કાને સંભળાતા અવાજેામાં મનુષ્યના કે બીજા પ્રાણીના બેાલ સંભળાય છે, તે દર્દીને ઘણા દુઃખકારક લાગે છે. પેાતે જે બેાલતેા હેાય, તેને તેજ શબ્દેા તેને કાને ફરીથી સંભળાય છે અને કેટલીકવાર તેને અપશબ્દેા સાંભળ્યાનેા આભાસ થાય છે. આનું કારણ ઘણુંકરીને મગજનેા વ્યાધિ હેાય છે, અને મગજના વ્યાધિ સાથે કાનમાં કાંઇ બગાડ થવાથી વિચિત્ર વાકયેા અને શબ્દેા તેને સંભળાયા કરે છે.

ચિકિત્સા.

જ્યારે કાનની અંદરના તેના ઉપ અવયવેાના વ્યાધિને લીધે કાનમાં ભણભણાટ સંભળાતેા હેાય, ત્યારે તે વ્યાધિ મટાડવાથી ભણભણાટ પણ બંધ પડશે, તેાપણ કેટલીકવાર જે પ્રવાહીની થેલી ઉપર શ્રવણતંતુએા ફેલાયેલા છે, તે થેલી જરા રક્ત-સંચયથી, બહારના કાંઇ દબાણથી, કે સ્વજન્ય આંદેાલ-નથી હાલે છે ત્યારે વિવિધ પ્રકારના અવાજો કાને પડતા હેાય, એવેા આભાસ થાય છે. આવેા આભાસ મટાડવાને માટે હેામીઓપૅથીમાં ઘણી દવાએા છે.

કવીની સલ્ફાસ:³ˣ—કેાઈ ગાતું હેાય કે ગુંમેા પાડતું હેાય એવા અવાજ સંભળાતા હેાય, ત્યારે અપાય છે.

કાલી આયેાડૅટ્મ:³⁰ˣ—લાંબા વખતથી આ રેાગ હેાય તેા હમેશાં આ દવાની એકજ માત્રા આપવી અને એ પ્રમાણે પ્રયેાગ થેાડાક દિવસ ચાલુ રાખવેા.

ડીજીટેલીસ:³ˣ—માખીએાનેા ગણગણાટ લાગતેા હેાય, શીસેાટીએા વાગતી હેાય એમ લાગતું હેાય, કે કેાઈ ગાયન ચાલતું હેાય એમ લાગતું હેાય તેા આ દવા અપાય છે. રક્તાશયના વ્યાધિથી ભણભણાટ થતેા હેાય તેા આ દવા બહુ ઉપયેાગી થઈ પડે છે.

નેટ્રૂમસાલીસીલીકમ:³ˣ–કાને બ્હેરપ લાગતી હેાય, ફેર આવતા હેાય, અને ગુમેા સંભળાતી હેાય, ત્યારે અપાય છે.

ગ્રેફાઇટીસ:⁶ˣ—વીજળીથી થાય તેવા ગડગડાટ સંભળાતા હેાય, કાને બ્હેરપ રહેતી હેાય, અને ઘેાંઘાટમાં વધારે સ્પષ્ટ સંભળાતું હેાય, ત્યારે આ દવા અપાય છે.

હાઇડ્રાસ્ટીસ:³ˣ—કાન વહેવામાંથી ભણભણાટ સંભળાતેા હેાય, તેા આ દવા આપવી.

એ સિવાય દર્દીની તબીઅત નબળી હેાય તેા **ચાઇના કેલ્કેરીઆ, ફૅાસ્ફરસ, નક્સ વાંમિકા,** વિગેરે આપવાં; દર્દીએ પેાતે સારેા ખેારાક લેવેા, યેાગ્ય કસરત કરવી, અને એ અવાજો તરફ જેમ બને તેમ થેાડું લક્ષ આપવું.

અનુસંગી ઉપાયઃ—ઍપ્ટીસીઆ³ˣ, કેાકા³ˣ પેાડેાફાલીન³ˣ સેલીસીલેટ ઑફ સેાડા³ˣ વિરેટ્રમ વીરીડી³ˣ પસંદ કરી આપવાથી કાનના જુદા જુદા અવાજ મટે છે.

મેનીઅર્સ ડીસીઝ. Meniere's Disease શ્રવણતંતુની ચક્કરી (Auditory Nerve Vertigo આ દર્દમાં ચક્કર, કાનમાં અવાજ અને બહેરાશ હેાય છે.

ચિકિત્સા.

(૧) **નેટ્રમ સૅલીસીલાસ**³:—ચાર ચાર કલાકે.
(૨) **ચાઇના**³:—ચાર ચાર કલાકે.

(૨) ચીનીનમ સલ્ફ્યુરીકમ[3x]:-બે ગ્રેઇન્સ. ચાર ચાર કલાકે.

(૪) ઉઘ્યા પછી અગર ઉંઘથી ચક્કર વધારે આવે તો લૅચેસીસ[6]:-ચાર ચાર કલાકે આપવું.

બહેરા માણુસો કોઇપણ યંત્રની મદદથી સાંભળી શકે કે કેમ ?

(What instruments can do for hearing)

બહેરા માણુસોને ફાયદો થાય છે એવી દલીલ સાથે એટલાં બધાં યંત્રો વેચાય છે કે તે માટે અમને અત્રે લખવાની જરૂર જણાઈ છે. શરૂઆતમાંજ અમારે કહેવું જોઇએ કે જ્યારે અંદરનો કાન કામ કરતો ન હોય, અગર શ્રવણતંતુનો તદ્દન નાશ થયો હોય, ત્યારે કોઇપિણ યંત્રથી સાંભળવાનું બની શકતું નથી. શ્રવણતંતુનો થોડો ઘણો નાશ થયો હોય ત્યારે પણ યંત્રો નિરૂપયોગી છે.

જ્યારે અવાજને લઇ જનારા (conducting) ભાગોમાં કાંઈ બિગાડ થયો હોય છે, ત્યારે કાનમાં પહેરવાનાં યંત્રોથી કાંઇકિ ફાયદો થાય છે, તેમની મદદથી અવાજ કર્ણપડદા સુધી પહોંચે છે. આ યંત્રોથી ઘણા થોડાઓને ફાયદો થાય છે, અને કોઇને ફાયદો થશે કે નહિ, તે આગળથી ચોકસ કહી શકાતું નથી; કર્ણવૈદ્યની ખાસ સલાહ લીધા પહેલાં એવા કોઇ યંત્રનો ઉપયોગ કરવાની ભલામણ અમે કરી શકતા નથી; કેમકે કેટલીકવાર તેથી કાનમાં વરમ થઇ આવે છે.

આવા યંત્રોમાં કેટલીક નાની નાની ભુંગળીઓ હોય છે, તેની એક બાજુ મોટી, અને બીજી બાજુ સાંકડી હોય છે તેને "ટ્રમ્પેટ" કહે છે; આવી ઘણી ભુંગળીઓ અજમાવી જોવાથી એકાદ બંધબેસતી આવે છે; અને તેથી અજમાવવા પહેલાં ખરીદવી નકામી છે. આવી બે ભુંગળીઓને કેટલીક વાર એક કમાનથી જોડી દીધેલ હોય છે, તે "કૉર્નેટ" કહેવાય છે અને પોતાની મેજે કાનમાં ચોટી રહે છે. નાની ભુંગળીના કરતાં મોટી ભુંગળીઓથી સારૂં સંભળાય છે.

વાતચિત કરવાની નળી એ બહેરાઓને માટે સૌથી વધારે ઉપયોગી છે. તેનો એક છેડો દર્દીના કાનમાં મુકાય છે, અને બીજો છેડો પહોળો હોય છે, તે પોતાના મોઢા આગળ રાખીને જેને વાતચિત કરવી હોય તે વાતચિત કરે છે. તે નળી સારી રીતે લાંબી હોય છે, તેથી વાતચિત કરવામાં અનુકૂળતા આવે છે; આવી નળીઓને "કૉન્વર્સેશન ટ્યુબ્સ" કહે છે. આ સિવાય "ઑડીફોન આવે છે, તે પણ કાંઇ ઉપયોગી થતો નથી. કોઇવાર માત્ર અજમાવવાથી, જે ઠીક લાગે તેજ ખરેખર ઉપયોગી થાય છે.

પાચન ક્રિયાના અવયવોના વ્યાધિઓ.

(Diseases of the Organs of Digestion)

ડીઝીઝીઝ ઑફ ધી ઑર્ગન્સ ઑફ ડાઇજેશન.

પાચન ક્રિયાના અવયવોના વ્યાધિમાં હોમિયોપૅથી કેવી અસર કરે છે તે લખવા પહેલાં આ વ્યાધિઓનું વધતું પ્રમાણ જોતાં અમને લખવાની જરૂર પડે છે કે એ અવયવોમાં જો કાંઇપણ વ્યાધિ થવા પામતો હોય તો તે ખાસ કરીને આપણા પોતાનાજ દોષથી છે. તેમાં બહારના સંજોગો કોઇકવારજ કારણભૂત હોય છે તેટલા માટે આવી જાતના દર્દોથી મુક્ત થવા માટે અમારે આગ્રહપૂર્વક જણાવવું જોઇએ કે સૌ કોઇએ રોગને માટે દવાઓ શોધવા કરતાં રોગો અટકાવવાના પ્રયત્નો કરવા જોઇએ. આ વાત જો આપણે સમજીએ છીએ છતાં અમલમાં મૂકતા નથી, તો એ દોષ કોનો સમજવો ? દિલગીરીની વાત એ છે કે સૌ કોઈ એમ પૂછે છે કે અમુક દર્દની દવા શું ? પણ ભાગ્યેજ કોઈ એમ પૂછે છે કે તે અટકાવવાનો ઇલાજ શું. દવાઓની જાહેરખબરના ઢગલા છપાય છે, પણ રોગ થતો અટકાવવાના નિયમો તેટલા છપાતા નથી.

આપણે આપણા દોષથી તબીઅત ન બગાડીએ તો તે જેવી સારી રહી શકે છે તેવી સારી તે બગડ્યા પછી તેની દવા કરવાથી કદી થઈ શકતી નથી. આપણે દિવસમાં ચારચાર પાંચપાંચ વાર ગમે ત્યારે ખાવા બેસીએ, ગમે તેટલું ખાઇએ, ચા, કાફી, દારૂ, તંબાકુ, મરચાં મસાલા વગેરે ચીજો, જેનો ઉપયોગ માત્ર દવા તરીકે કરવાનો છે, તે હમેશાં ગમે તેમ ઉડાવીએ, આઇસ્ક્રીમ, બરફ, લેમોનેડ, સોડા ઇત્યાદિ ચીજો, જે પણ માત્ર અનુસંગી ઉપાય તરીકે ઉપયોગનાં છે, તે તો આપણે હમેશાં ચડાવીએ, પેંડા, બરફી, ભજીઆં, પાતરાં, વિગેરે વિના જમવું ભાવે

નહિ, તેા પછી આપણી પાચનક્રિયા ક્યાંથી સારી રહે ને પાચનક્રિયા સારી ન રહે તેા આખું શરીર બગડે એમાં શી નવાઈ? જો કેાઇલેાકેા આવા આહારમાં પેાતાની ગ્રહસ્થાઇ કે મેાટાઈ સમજતા હેાય, તેા તે મેાટાઈજ ઘણા રેાગનું ખરૂં કારણ છે એમ જણાઈ આવે છે.

વળી એક બાજુથી રેાગ થાય, ત્યારે દવા ચલાવીએ અને બીજી બાજુએથી આપણા અનિયમિત આહાર વિહાર ઉપર કશેા અંકુશ રાખીએ નહિં, તેા દવાનું કશુ ફળ મળી શકે નહિ; માટે પાચનક્રિયાના રેાગ તેમજ બીજા હરકેાઈ રેાગ મટાડવા માટે પ્રયત્ન કરવેા હેાય તેા દવાની સાથેજ આહાર વિહારને નિયમિત કરવાની જરૂર છે. એક બાજુથી અનિયમિતતા ચાલુ રાખીએ, અને તે માટે બીજી બાજુએ સખત સખત દવાઓ લઇએ, તેા તેથી આપણે આપણા શરીરનીજ ખુવારી કરીએ છીએ. દવાઓનેા ઉપયેાગ કેાઇ કેાઈ વખત થતી અનિયમિતતાને માટે છે; સતત થતી અનિયમિતતા કે અતિશયતા માટે દવા નથીજ.

આહારવિહારના દેાષેા ગરીબ તેમજ ગૃહસ્થ બન્નેથી થવાનેા સંભવ છે. ગૃહસ્થેા વિશેષે કરીને મૅાજ શૅાખને ખાતર એ દેાષેા ચાલુ રાખે છે, અને ગરીબ લેાકેા બીજો ઉપાય નહિ હેાવાથી દેાષેાને વળગી રહે છે; બુદ્ધિશાળી પુરૂષેા દેાષને તજવા પ્રયત્ન કરે છે, અને મૂર્ખ તેા તેમાંજ મચી રહે છે, જે ગરીબ લેાકેા પેાતાની સ્થિતિને લીધે આહાર વિહાર ફેરવી શકે નહિ તેમણે પેાતાની તબીઅત જાળવવા પેાતાના ધંધામાં ફેરફાર કરવેા.

ગમે તે પ્રકારથી દવા અપાતી હેાય તેાપણ એ તેા નિર્ણીત વાત છે કે દવાની સાથે આહારવિહારની નિયમિતતા જોઇએ, અને હેામિયેાપૅથી જેનેા હેતુ શરીરના રૂધિર ઉપર જેમ બને તેમ થેાડેા બેાજો નાંખીને રેાગ મટાડવાનેા છે તે પદ્ધતિ માટે નિયમની ખાસ જરૂર છે. બાયેાકૅમીસ્ટ્રી જે રૂધિરમાં ક્ષારેા પૂરા પાડે છે, તેની દવાઓનેા ઉપચાર ચાલતેા હેાય, તેાપણ આહારવિહારને નિયમિત રાખવાની જરૂર છે.

અન્નમાર્ગ અને ઉદરની પરીક્ષા.

(The Alimentary System.)

મેાંઢાની પરીક્ષાને માટે સારા પ્રકાશ સામે દર્દીને રાખવેા, કૃત્રિમ પ્રકાશ હેાય તેા તેનેા પ્રકાશ મૅાઢા ઉપર બરેાબર પડે તેમ રાખીને તપાસવું, મૅાઢું તપાસતી વખતે દાંત, પેઢાં, તાળવું, ચેારીઆ, પડજીભ વિગેરેની હાલત પર લક્ષ દેવું.

દાંત—દુધીઆ દાંત નીચે પ્રમાણે ક્રમવાર ફુટે છે.

પ્રથમ નીચેના કાપનારા બે ૬ થી ૮ મહીને ફુટે છે.

(૨) ઉપરના ૪ કાપનારા ૮ થી ૧૦ ,,
(૩) નીચેની બાજુના અને આગલી દાઢેા ૧૨ થી ૧૪ ,,
(૪) ઉપરનેા કૂતરીએા ૧૮ થી ૨૦ ,,
(૫) પાછલી દાઢેા ૨ થી ૨ા વર્ષે ફુટે છે.

જાથુ દાંત નીચે પ્રમાણે ક્રમથી ફુટે છે.

પહેલી દાઢ.	૬ ઠે વર્ષે
વચલા કાપનારા.... ...	૭ મે ,,
પડખેના કાપનારા.... ...	૮ મે ,,
આગલા બે ખૂણીઆ. ...	૯ મે ,,
પાછલા બે ખૂણીઆ. ...	૧૦ મે ,,
કૂતરીઆ.	૧૨ મે ,,
બીજી દાઢેા....	૧૨ થી ૧૩ વર્ષ સુધીમાં,
ત્રીજી અક્કલની દાઢેા. ...	૧૭ થી ૨૫

નીચેના કેાઠા ઉપરથી દુધીઆ અને જાથુના દાંતનું પ્રમાણ જણાશે.

દાઢેા—કૂતરીઆ, કાપનારા, કૂતરીઆ દાઢેા.

Milk Teeth—મિલ્ક ટીથ.

દુધીઆ	ઉપર. ૨—૧—૨	૨—૧—૨		૨૦
	નીચે. ૨—૧—૨	૨—૧—૨		

દાઢેા—બે ખૂણીઆ-કૂ-કાપનારા, કૂતરીઆ, બે ખૂણીઆ દાઢેા.

Permanent Teeth.

જાથુના	ઉપર ૩—૨—૧—૨	૨—૧—૨—૩	૩૨
	નીચે ૦—૨—૧—૨	૨—૧—૨—૩	

દાંતમાં કેાઇ પણ રીતનેા ફેરફાર કે સડેા વિગેરે હેાય તે ધ્યાનમાં લેવું. દાંતનાં મૂળ કેાઇ ઠેકાણે ખુલ્લાં

થએલ છે, દાંત ઉપર છારી (tartar-ટારટર-એક જાતનો ક્ષાર જામવાથી થાય છે) કે કેમ તે જોવું. દાંત કચકચાવાની ટેવથી દાંતની કિનારો ગોળ થએલી હોય છે, અને આ પ્રમાણે ઘણે ભાગે બાળકોમાં જોવામાં આવે છે.

વારસામાં ઉતરેલ ઉપદંશની સાબીતી દાંત ઉપરથી થાય છે, આ પ્રકારના દાંતમાં ઉપરના આગલા કાપનારા દાંત બીજા દાંતના કરતાં ઉંચા હોય છે. ગોળ, અંદરની બાજુએ વળેલા, છેડા આગળ સાંકડા અને મૂળ આગળ પહોળા ખીંટી જેવા આકારના, અને છેડા આગળ અર્ધ ચંદ્રાકાર ખાંચ હોય છે.

પીઢીઆં કે પેઢાં (Gums-ગમ્સ) પીઢીયાનો રંગ પ્રથમ જોવો. સીસાના ઝેરથી દાંત અને પીઢીયાંની વચ્ચે આસમાની રંગની લીટી હોય છે, ત્રાંમાના ઝેરે લીલા રંગની લીટી હોય છે. સ્કર્વી (રક્તવિકાર)માં પીઢીઆં ફુલેલાં અને પોચાં હોય છે. કોઈ વખતે બેસી ગએલાં, કોઇ વખતે ચાંદાં અને કોઈ વખત લોહી નીકળતું હોય છે. કેટલાક વ્યાધિમાં ગલોફાંની અંદર ચાંદાં હોય છે અને લોહી નીકળે છે. પેઢાંની સ્થિતિ જોવાથી શરીરને પોષણ કેટલું મળે છે, તે પણ કેટલેક દરજ્જે નક્કી થઇ શકે છે.

હેડકી:—ઉરોદર પટલના સ્નાયુઓના આકર્ષણથી હેડકી આવે છે તે હેડકી ઘણી વખત સાધારણ બનાવ છે અને સહેજ અજીર્ણથી થઈ આવે છે. હીસ્ટીરીઆમાં હેડકી ઘણી વાર ઉપરાઉપરી આવવા માંડે છે, તો પણ જ્યારે હેડકી ઉપરાઉપર આવ્યા કરતી હોય અને હીસ્ટીરીઆને લીધે નથી એમ ખાત્રી થતી હોય ત્યારે તે ગંભીર પ્રકારનું ચિન્હ છે. મૂત્રપિંડના વ્યાધિમાં અને ખાસ કરીને મૂત્રનળી વિસ્તૃત કરવા હથિયારનો ઉપયોગ કર્યા પછી હેડકી ઉપડે તો વિપરિત પરિણામ સૂચવે છે. વળી ટાઈફોઈડજ્વરમાં કેટલીકવાર હેડકી ઉપડી આવે છે.

અવાજ-સાદ-ઘાંટો—(voice) આ પણ ધ્યાનમાં લેવા જેવી બાબત છે.

શરીરમાં કૌવત અને તન્દુરસ્તી હોય છે ત્યારે દરેક માણસનો સાદ ખાસ જોરવાળો અને સ્પષ્ટ હોય છે તે તો પોતે તથા તેના જાણીતા દર્દીને સહેલાઈથી ઓળખી શકે છે. જ્યારે તન્દુરસ્તી બગડે છે ત્યારે થોડીવારમાં સાદ બદલાઇ જાય છે અને રિવાજ પ્રમાણે સૌ દર્દીને પૂછે છે કે ભાઈ સાદ કેમ ભારે બોલે છે. તાવને લીધે ઘણી વખત સાદ ભારે થઈ જાય છે. નબળાઇને લીધે, ગળાના વરમને લીધે અગર કંઠના આઘાતને લીધે સાદ બેસી જાય છે. તાળવામાંથી નાકમાં સોંસરૂં છિદ્ર હોય તો ગુંગણો અવાજ થાય છે, ખાંસીથી કે ક્ષયથી અવાજ ખોખરો થઈ જાય છે; પેટમાં દુખાવો હોય અગર બીજો વ્યાધિ હોય તો દર્દી જોર કરીને બોલી શકતો નથી.

ગળાના વરમમાં આવી ફોલ્લીઓ વધારે હોય છે ગળામાં પરૂ કે શ્લેષ્મનો જમાવ હોય કે ચાંદાં હોય તે તપાસવું. ગળાના એક પ્રકારના ગડમાં તેની પાછલી સપાટી અંદરની બાજુ તરફ ઉપસેલી હોય છે અને કોઇ વખત હાથથી તપાસવાથી માલુમ પડે છે.

શ્વાસની ગંધ.

શ્વાસ બાશ મારતો હોય તો દર્દીને પ્રથમ ફક્ત નાકથી શ્વાસ લેવા કહેવું અને પછીથી મોંથી સ્વાસ લેવા કહેવું. આ ઉપરથી જણાશે કે નાકના મોંના કે તેથી નીચલા ભાગમાંથી વાશ આવે છે. જો નાકમાંથી વાસ આવે તો નાક તપાસવું (જે રીત આગળ આપવામાં આવેલી છે અને તેમાં કોઇ વિજાતીય પદાર્થ ભરાયેલ છે કે નાકનો વર્મ કે કોઈ બીજો સ્થાનિક વ્યાધિ છે તેનો નિર્ણય કરવો.) ખરાબ દાંત પેઢા ઉપર ચાંદાં, અગર શ્લેષ્માવરણ ઉપર ચાંદાં, ચોરીઆ આવવા સાથે તેમાં શ્લેષ્મનો જમાવ થવો, આદિ સાધારણ રીતે ગંધાતા શ્વાસનાં કારણો હોય છે.

ફેફસાના મૃતપણાથી સડેલા જેવો વાસ આવે છે. શ્વાસ-નળીની વિસ્તૃતના વ્યાધિમાં એક ચોક્કસ પ્રકારની દુર્ગંધયુક્ત શ્વાસ હોય છે, કે જે અનુભવથી ઓળખી શકાય છે, ફેફસાના વ્યાધિથી આવતો વાસ દર્દીને ઉધરશ ખવરાવવાથી વધારે સ્પષ્ટ જણાય છે.

સહેજ વાસ લાંબા વખતની કબજીઅતથી હોજરીના વ્યાધિથી આવે છે.

લોહીમાં પેશાબ મળવાથી પેશાબ જેવો અગર એમોનીયા જેવો, મધુપ્રમેહમાં મીઠો અને મધુમેહથી થતા બેભાનપણાની અગાઉ ઇથર જેવો વાસ આવે છે, કેટલીક દવાઓ જેવી કે ટરપેન્ટાઇન, ક્રીઆસોટ, પેરાલ્ડી હાઈડ વિગેરે લેવાથી તેના જેવો વાસ આવે છે.

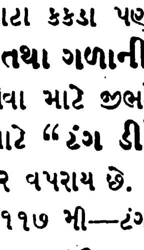
જીભની પરીક્ષા:—જીભ બહાર કાઢવાનું કહેતાં જ્યારે દર્દી જીભ બહાર કાઢે, ત્યારે તે સીધી બહાર કાઢે છે કે એકાદ બાજુ ઉપર તે તરફ પ્રથમ લક્ષ આપવું, તે પછી જીભનો આકાર કદ જોવાં.

(૧) આખી જીભ ધ્રૂજે છે કે કેમ? (૨) જીભ પાછી અંદર એકાએક ખેંચાઇ જાય છે કે કેમ? (૩) જીભના પછવાડેના ભાગનો રંગ ફીક્કો, લાલ, અગર બીજા કોઈ રંગનો છે કે કેમ? (૪) જીભ સુકી છે કે ભીનાશવાળી. (૫) જીભ ઉપર કોઈ જાતની છારી વળગેલી છે કે કેમ? (૬) છારીને અંગ્રેજીમાં ફર (fur) કહે છે, અને તે ફરનો રંગ તથા ફર કઇ કઇ જગ્યાએ કેટલો છે, તે પણ જોવું જોઈએ. (૭) જીભ ઉપરનો દાણાદાર પદાર્થ, જેને "પેપીલી" કહે છે, તેની હાલત કેવી છે, (૮) જીભની નીચેના ભાગમાં કાંઇ ક્ષત પડેલું છે કેમ? આ ક્ષત મોટી ઉધરસમાં ઘણી વખત જોવામાં આવે છે. (૯) જીભની કોર ઉપર કાંઈ ચાંદાં, દાંતની નિશાનીઓ કે એવી કોઈ બીજી નિશાનીઓ છે કે કેમ?

ગાલની પરીક્ષાઃ—બચ્ચાંઓના ગાલની અંદરની બાજુએ તપાસ કરવાથી થુલીઓ અથવા "થ્રશ—Thrush" નામનો વ્યાધિ થયો હોય, તે માલુમ પડી આવે છે. થ્રશના દર્દીને લીધે જરા રાતા રંગનાં ચાઠાં જણાય છે, તેની કોર જરા ઉપસેલી હોય છે. આ ચાઠાની કોરને જ્યારે ઉખાડી નાખવામાં આવે છે, ત્યારે નીચેનો ભાગ આળો થઇ ગયેલો હોય છે. વધારે ખાત્રીને માટે તે ચાઠાનો થોડોક ભાગ ઉખેડીને ગ્લીસરીનના ટીંપામાં મૂકીને સૂક્ષ્મદર્શકયંત્ર વડે તપાસવો એટલે તેમાં એપીથીલીઅમ નામની ત્વચાનો થોડોક ભાગ, અમુક સૂક્ષ્મ જંતુઓ, અને લ્યુકોસાઇટસ જોવામાં આવશે; તેમની સાથે ફુગાઇ ગયેલી ત્વચાના નાના મોટા કકડા પણ માલૂમ પડશે.

તાળવાની તથા ગળાની પરીક્ષાઃ—મોંઢામાં અંદરનો ભાગ જોવા માટે જીભને દાબવાની જરૂર પડે છે, અને તે માટે "**ટંગ ડીપ્રેસર**" નામનું જીભ દબાવવાનું હથિયાર વપરાય છે. તાળવાના કે ગળાના

આ. ૧૧૭ મી—ટંગ ડીપ્રેસર.



Tongue Depressor.

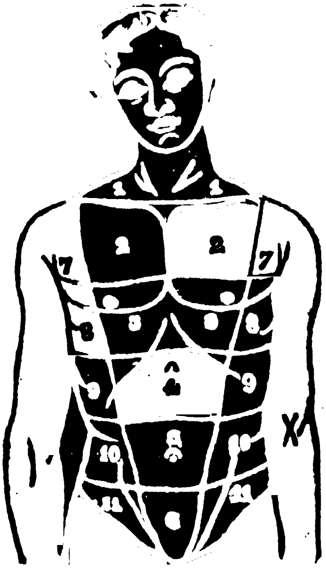
ભાગમાં રતાશ કેટલી છે, કાંઇ ચાંદાં પડયાં છે કે કેમ અગર બીજી કાંઈ જાણવા જેવી નિશાની છે કે કેમ તે જીભને દાબીને જોવું. કમળાના દર્દમાં ઘણા લાંબા વખત સુધી ગળા પાસેના તાળવાના ભાગમાં પીળાસ પર રંગ દેખાય છે, અને ઓરી નીકળવાથી શરૂઆતમાં તેજ જગ્યાએ રતાશવાળો ડાઘ દેખાય છે. **ચોરીઆ** તરફ પણ નજર કરવી, અને તે વૃદ્ધિ પામ્યા છે કે કેમ તેની ખાત્રી કરવી. ચોરીઆ ઉપર પણ કેટલીક વખત રંગદાર રસો કે પડો ચોટેલા હોય છે, તે રંગદાર રસો ને પીંછીથી સાફ કરીને ફરીથી ચોરીઆ તપાસવા, એટલે જો આવી ત્વચા દેખાય, તો "ડીપ્થેરીઆ"ના દર્દમાં જે ખોટાં પડો જામે છે, તેવાં તે પડો છે એમ સમજવું. ચોરીઆની પરીક્ષા કર્યા પછી પડજીભ, (યુવેલા—Uvula) ને તેની આસપાસની ત્વચાની પરીક્ષા કરવી, અને ત્યાં કાંઈ ચાંદાં અગર વરમ છે કે પડજીભ લાંબી વધી ઉલટી થઈ જાય તેમ ખાંસી આવ્યાં કરે છે કે કેમ તેનો નિશ્ચય કરવો.

ગળાની અંદર બારીકાઇથી જોતાં સાબુચોખાના દાણા જેવી ઝીણી ફોડલીઓ દેખાય તો તે હમેશાં કાંઇ રોગ કે ભયની નિશાની નથી; પરંતુ ગળાના વરમમાં તે કેટલીકવાર સંખ્યાબંધ દેખાય છે, અને તેવા વરમને "ગ્રેન્યુલર ફેરીન્જાઇટીસ" કહે છે. ગળાની બારીના ભાગમાં કાંઈ ક્ષત, શ્લેષ્મ, કે નાની નાની રગો ફુલેલી જોવામાં આવે, તો તે પણ લક્ષમાં લેવી. ગળાના ભાગમાં ગડ થયું હોય, ત્યારે ત્યાં પરૂ વગેરે જોવામાં આવે છે. ગળાના પછવાડેના ભાગમાં ગડ થાય છે, તેને "રીટ્રોફેરીન્જયલ એબ્સેસ" કહે છે, તેવા ગુમડાને લીધે પછવાડેની દીવાલ અંદરની બાજુએ ફુલી આવેલી જણાય છે, અને તેને કાંઇપણ અડતાં ઘણો દુખાવો થાય છે.

ઉદરની પરીક્ષા.

પરીક્ષા કરવાની સરળતાને ખાતર ઉદર ઉપર લીટીઓ દોરીને તેના વિભાગ ગણવામાં આવે છે. તેમાં ત્રણ લીટીઓ આડી અને બે ઉભી ધારવામાં આવે છે, એટલે પેટના નવ જુદા જુદા પ્રદેશ થાય છે, અને પછી કયા પ્રદેશમાં વ્યાધિ છે તે નક્કી કરાય છે. આથી કરીને વ્યાધિ યકૃતનો છે, હોજરીનો છે, આંતરડાનો છે, કે મૂત્રાશયનો છે અગર ગર્ભાશયનો છે તે સારી રીતે નિર્ણય કરી શકાય છે. પેટના નવ પ્રદેશ તથા તે પ્રદેશમાં કયા કયા અવયવો છે તે નીચેના પત્રક ઉપરથી જાણી શકાશે. પત્રકમાં જેમ ત્રાંસી લીટીઓ છે, તેમ પેટ ઉપર પણ ત્રાંસી લીટીઓજ ધારવામાં આવે છે.

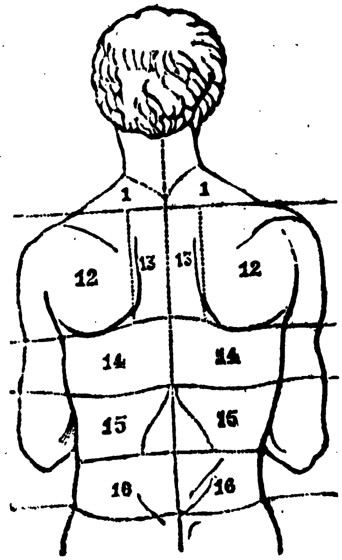
આ. ૧૧૮ મી.—Regions of the Abdomen.



ઉદર પ્રદેશ.

4. Epigastric. 5 Umbilical. 6. Hypogastric. 9. Hypochondriac. (right and left). 10. Iliac (right and left). 11. Inguinal (right and left).

આ. ૧૧૯ મી.



15. Inferior dorsal (right and left).
16. Lumbar (right and left).

ઉદરના પ્રદેશના અવયવોનું કોષ્ટક.

Epigastric.

A a	A c	A b
9 દક્ષિણ કક્ષાંતિક પ્રદેશ. (Right Hypochondriac) જમણી કુખ યકૃત, આંતરડાં અને જમણા ગુરદાનો ભાગ. B d	4 ઉર્ધ્વોદર (Epigastric) (પીપડીનો ભાગ) યકૃત, પિત્તની કોથળી, હોજરી, આંતરડાં પેંક્રિયાઝ, ગુરદાના ભાગ, અને સુપ્રા નલ મૂત્રપિંડો. B f Middle of Abdomen.	9 વામ કક્ષાતિક પ્રદેશ (Left Hypochondriac) ડાબી કુખ કિંચિત યકૃતનો ભાગ, હોજરી, પ્લીહા, પેંક્રિયાઝની પુંછડી, ને ડાબા ગુરદાનો ભાગ. B e
16 દક્ષિણ પાર્શ્વ. (Right Superior iliac region.) જમણા ગુરદાનો ભાગ ચડતું આતરડું (colon) અને 'ઇલ્યમ' આંતરડાનો ભાગ. g	5 નાભિ પ્રદેશ Umbilical જમણા અગર બન્ને ગુરદાનો ભાગ આંતરડાં અને હોજરીનો થોડોક ભાગ, તથા પડ આંતરડાં:—ટ્રાન્સવર્સ કોલન, ડયુઓડીનમનો ત્રીજો ભાગ. જેજ્યુનમ અને ઇલ્યમ તથા મેસેન્ટરી અને ગ્રેટ ઓમેન્ટમ. h	16 વામ પાર્શ્વ (Left Superior iliac region.) ડાબા ગુરદાનો ભાગ (કોઇકિવાર) ઉતરતું આંતરડું (colon) તથા જેજ્યુનમનો ભાગ. i

C	C	C
	Pelvis.	
10 દક્ષિણ વંક્ષણ પ્રદેશ	6 અધરોદર પ્રદેશ; પેડુ;	10 વામ વંક્ષણ પ્રદેશ
g	h	i
(Right Pelvis Superior iliac region)	(Hypogastric)	(Left inferior iliac)
ઇલ્યમ આંતરડાનો છેડો સીકમ અને વર્સીફોર્મ આંતરડાં.	ઇલ્યમ આંતરડું સીગ્મોઈડ લુપ ને રેકટમનો ભાગ મૂત્રાશય અને ગર્ભાશય	જેજ્યુનમ અને ઇલ્યમ તથા સીગમૉઇડ ફ્લેક્ષર.
k	l	k
Right inguinal region	Pubic region.	Left inguinal region.

ઉદરની પરીક્ષા—આજારીને પૂરતા પ્રકાશમાં ચત્તો સુવાડવો અને બધાં ઓઢેલાં કપડાં કાઢી નંખાવવાં. પછીથી અંદર પહેરેલું વસ્ત્ર પેટ ઉપરથી ઉંચું લેવડાવીને નીચેનો પોશાક પેડુથી જરા નીચે ઉતરાવવો. આ કામ સ્ત્રીના સંબંધમાં વિવેક ને મર્યાદાથી કરવાનું છે; પરંતુ તેનો ગર્ભાશય જોવા માટે પેડું ખુલ્લું કરવું પડે છે.

પેટની તપાસ કર્યા અગાઉ મૂત્રાશય ખાલી હોવું જોઈએ; જો તેમ ન હોય અને જરૂર જેવું હોય તો શળીથી પેશાબ કરાવી મૂત્રાશય ખાલી કરાવવું.

વધારે ફુલેલ છે.

અમુક જગાએ ઉપસેલ હોય તે જોવું કે કયે ઠેકાણે ઉપસેલ છે, અને કયા પ્રદેશમાં તે વધારે ઉપસેલ દેખાય છે અને તે નાભિની સપાટીથી ઉપર કે નીચે છે, વળી તે ઉપસેલા ભાગમાં કોઈ તરેહની હીલચાલ થાય છે, અને થાય છે તો તે શ્વાસની સાથે કે તેથી સ્વતંત્રપણે થાય છે તે પણ જોવું.

પીપડીના પ્રદેશમાં થડકારો (૧) જમણી જવનીકા (Ventricle) ના વિસ્તૃતપણાથી (૨) ધમનિના થડકવાથી થાય છે, નબળી પ્રકૃતીના માણસોમાં અને ખાસ સ્ત્રીઓમાં છેવટના કારણથી થડકારો જણાય છે (જો કે તેનું કારણ પૂરતું સમજવામાં આવ્યું નથી.) ધમનીના કારણથી થતો થડકારો મધ્ય રેખાથી સહેજ ડાબી બાજુએ થાય છે અને તે જે સ્થળે ધમનિના એ ભાગ થાય છે, તે સ્થળ તરફનો માલમ પડે છે અને રકતાશયના ધડકાની સાથે આ થતો નથી; પરંતુ કેટલીકવાર પછી થાય છે. આ લક્ષણોથી રકતાશયના કારણથી (૪) 'ધમનિ'ના ઉપર ગ્રંથિ હોવાથી અને (૫) નાડી વ્રણથી પણ કોઈ વખતે થડકારો જણાય છે. આ પ્રકારનો થડકારો દરેક બાજુ સરખો એટલે ફુલતો હોય છે. જો ઉપસેલા ભાગની બન્ને બાજુ એ શ્રવણ નળીના નાના નાના છેડાઓ લગાડીએ તો બીજા છેડાઓ દરેક થડકે એક બીજાથી છેટા થતા દેખાશે.

પેટની હીલચાલ—સામાન્ય રીતે અંતરશ્વાસ વખતે પેટ ફુલે છે અને બાહ્યશ્વાસ વખતે એસી જાય છે. ઉદર-પટલ (Diaphragm) ના આઘાતથી આથી ઉલટો પ્રકાર જોવામાં આવે છે. જો એક બાજુનો આઘાત હોય તો તંદુરસ્ત બાજુમાં પેટ કુદરીતે રીતે હીલચાલ કરે છે. પેટના અંતરાવરણના વરમમાં પેટ બિલકુલ હાલતું નથી એ એક ઘણું અગત્યનું લક્ષણ છે.

આંતરડામાં ઘણા વખતથી કાંઇ અટકાયત થએલ હોય છે ત્યારે પેટની સપાટીમાં કોડાના જેવી ગતી દેખાય છે.

ઉદર પરીક્ષા પાંચ પ્રકારની છે.

અવલોકન પરીક્ષા (Inspection–ઇનસ્પૅકશન).

(૧) પેટની સપાટીનું અવલોકન કરવું. પેટ ફુલેલું હોય ત્યારે ત્વચા લીસી અને ચળકતી હોય છે. પેટ ઉપર સફેદ લીસોટા હોય તો અગાઉ પેટ ખૂબ વધેલું હશે એમ સમજાય છે; પેટની ઉપર કોઈ શિરાઓ ફુલેલી હોય તો તપાસવું, અને તેમાં લોહીનું વહન કઇ તરફ છે તે નિર્ણય કરવા કોશીશ કરવી. નીચેની બિના કેવી શિરાના રોધથી પીપડી આગળની શિરા ઉપસેલી રહે છે, અને પોર્ટલ શિરાના અવરોધથી નાભીની આજુબાજુની શિરાઓ ઉપડી આવે છે; પેટની ઉપર કોઇ પણ રંગનાં ચાઠાં કે

ત્વચાના રંગમાં ફેરફાર હોય તે તપાસવું એ અગત્યનું છે. સગર્ભાવસ્થામાં પેટની મધ્ય રેસામાં શ્યામ રંગની એક હાર દેખાય છે. નાભીની આકૃતિ પણ જોવી. તે ઉંડી કે પેટની સપાટી બરોબર કે આગળ વધેલી છે તે જોવું. વળી તેની આજુબાજુ ઉઝરડા જેવું છે કે કેમ તે જોવું. સારણની જગ્યા તપાસવા ભૂલવું નહી.

(૨) સ્પર્શ પરીક્ષા (Palpation–પૅલપેશન)—આ પરીક્ષા કરતી વખત દર્દીને ચત્તો સુવાડવો, પગ ઢીંચણથી વળાવી ઉંચા કરાવવા અને ખભા સહેજ ઉંચા રખાવવા, તેમજ મોં ઉઘાડું રખાવવું, દર્દીનું ધ્યાન વાતચીત કરીને પોતાની તરફ ખેંચવું; સાધારણ રીતે એક હાથથી તપાસ કરવો. હાથ લગાડવા અગાઉ હાથ ગરમ હોવો જોઇએ. દર્દીના પેટના સ્નાયુને હાથનો સહેવાસ થવા તપાસ કર્યા અગાઉ હાથ પેટ ઉપર થોડી વાર લગાડી રાખવો. પેટના દરેક પ્રદેશ ક્રમવાર તપાસવા. તપાસતાં આંગળીનાં ટેરવાં ખોસવાં નહી; પરંતુ આંગળીઓને ટોંચા આગળના સાંધાથી વાળીને તપાસવું. બાહ્યશ્વાસ વખતે પેટ બેસી જાય તે વખતે હાથ પણ તેની સાથે દબાવવો અને પછીથી આંગળીના ટેરવાથી ઉંડી આવેલી રચનાનો તપાસ કરવો.

પડખાંની તપાસ બે હાથે સારી થાય છે. ચિકિત્સકે બિછાનાની બાજુએ બેસવું અગર ગુંડણીએ થવું. એક હાથ પાછળની બાજુએ ઇલીઅમની ઉપલી કોર અને છેલ્લી પાંસળીની વચમાં રાખવો, અને બીજો હાથ આગલી બાજુએ મૂકવો. પછીથી પાછલા હાથથી ઉપલા હાથ તરફ દબાવવાથી વચમાંની પેટની હાલત સમજવામાં આવશે. આ રીતમાં ખુબી એજ છે કે ઉપરનો હાથ જેટલો બને તેટલો સ્થિર રાખવો. મૂત્રપિંડની પરીક્ષામાં આ રીત ઘણીજ અગત્યની છે.

સ્પર્શ પરીક્ષામાં પ્રથમ હાથને કેટલી અટકાયત જણાય છે એટલે હાથથી દબાવતાં કેટલે દરજ્જે અંદરના ભાગ જોર કરે છે તે જોવાનું છે. સાધારણ રીતે પેટ સ્થિતિ સ્થાપક અને પોચું ગાભલા જેવું હાથને લાગે છે. (જેનો ખ્યાલ અનુભવથી આવે છે) વ્યાધિને લીધે આ પ્રમાણે નહી લાગતાં સખ્ત લાગે છે અને તે પ્રસંગે ધ્યાનમાં લેવું તે અમુક ભાગમાં કે બધે ઠેકાણે કઠણ લાગે છે. પેટના અંતરાવરણના વરમમાં તેને લીધે પેટના સ્નાયુ સંકુચિત થવાથી પેટ કઠણ લાગે છે.

પેટના અંતરાવરણનો અમુક ભાગ દબાવવાથી તે ભાગજ ફક્ત કઠણ લાગે છે; અને આ લક્ષણ નિદાન કરવામાં ઘણું અગત્યનું છે. તંદુરસ્તીમાં પેટને દબાવતાં કોઈ પણ રીતનો દુખાવો થતો નથી; પરંતુ સ્પર્શાસ્પર્શપણું લાગે તો તે કેટલા ભાગમાં અને વધારેમાં વધારે કયે ઠેકાણે છે તે જોવું. ગ્રંથી વિગેરેને માટે સંભાળથી તપાસ કરવી. આ તપાસમાં "રેકટાઇ" સ્નાયુઓથી ભૂલ થવા સંભવ છે, કેમકે આ સ્નાયુઓ ઊંડા થવાથી ગ્રંથી જેવા લાગે છે; આવે પ્રસંગે આ સ્નાયુની કોર નીચે આંગળી દબાવવી અને દર્દી બિછાનામાં બેઠો થતાં ઝાડા થાય છે કેમ તે જોવું.

ગ્રંથિ છે એમ નિર્ણય થાય તો તે પેટની અંદર છે કે પેટના પડમાં છે તે નક્કી કરવું. પેટના પડને ગ્રંથિ ઉપર આમ તેમ હલાવી જોવું, જેથી ગ્રંથિ જો પેટના પડની સાથે ચોંટી નહિ હોય તો અને ગ્રંથિ પેટની અંદર હશે તો પડ સહેલાઇથી ગ્રંથી ઉપર આમ તેમ ખસી શકશે. ગ્રંથીને પકડવા તજવીજ કરવી અને જો ગ્રંથિ પેટના પડમાં હશે તો તે આગળ તેની પાછળથી દબાવી શકાશે.

ગ્રંથિ પેટની અંદરજ છે, એમ ખાત્રી થાય તો પછીથી તે બસ્તીમાંથી આગળ વધીને આવેલ છે, કે પેટની અંદરથીજ ઉત્પન્ન થએલ છે, એ નિર્ણય કરવો. આ નિર્ણય કરવા સારૂ નાભીથી એક ઈંચ નીચે અને "સેક્રમ"ની કોર તરફ હાથ રાખવો જેથી જણાશે. બસ્તીની ગ્રંથિ બસ્તીમાં પાછી દબાય છે કે કેમ તે પણ જોવું. ગ્રંથિનું કદ અને તેની આકૃતિ પણ તપાસવી તેમજ તેની સપાટી લીસી કે ઝીણી ઝીણી ગાંઠો વાળી છે તે પણ તપાસવું. ગ્રંથિમાં પ્રવાહી છે કે નહિ તે પણ તપાસવું.

ગ્રંથિ ખસે તેવી છે અને ખસે છે તો કઈ બાજુએ ખસે છે. શ્વાસોશ્વાસથી તેની ઉપર કોઈ અસર થાય છે કેમ, કારણ કે યકૃત અને પ્લીહાની ગ્રંથિ શ્વાસોશ્વાસથી સહેલાઇથી ખસતી જણાય છે; માટે તે બાબત પૂરતા લક્ષથી જોવી. મૂત્રપિંડની ગ્રંથિ સહજ હાલે છે અને પેટની બીજી ગ્રંથિઓ હાલતી નથી.

પેટની સ્પર્શ પરીક્ષામાં કોઈ ભાગમાં પાણી જેવું લાગવું કે ગડગડાટ હોય તે લક્ષમાં લેવું અને તે ક્યે ઠેકાણે લાગે છે તે જગ્યા પણ યાદ રાખવી. પાણી જેવેા આભાસ હોજરીની વિસ્તૃતતામાં હેાય છે અને ખેારાક લીધા પછી અમુક કલાક પછી તે જણાતેા હેાય તેા તે એક નિદાનનું ચિન્હ છે. અન્ન-માર્ગમાં કોઇ ભાગ સંકુચિત થએલ હોય તેા તે ભાગમાંથી પવન અગર પ્રવાહી પસાર થતી વખતે ગડગડાટ થાય છે. આંતરડાં સંકુચિત થવાથી હેાજરીના આંતરદ્વાર આગળ ગડગડાટ થાયછે.

છેવટ નાભી તપાસવી. યકૃતના દુષ્ટ વ્યાધીમાં નાભીમાં રસનેા જમાવ થાય છે, અને આ લક્ષણ નિદાનને માટે બહુ અગત્યનું છે.

જે રેાગેામાં પેટની સ્થિતિ બરાબર એાળખી શકાતી ન હેાય તે રેાગેામાં ઢીંચણને વાળી દીધા પછી પેટની પરીક્ષા સરલતાથી થઈ શકે છે. વળી કેટલીક વખત ક્લૅારેાફૅાર્મ જેવી ઍનેસ્થેટીક દવા સુંઘાડીને દર્દીને બેભાન કરવાની જરૂર પડે છે; પણ ઘણી વખત આ ઉપાય લેવાને બદલે જો દર્દીને ગરમ પાણીમાં બેસારવામાં આવે છે તેા તેનું પેટ થેાડી વારમાં પેાચું પડે છે અને પરીક્ષા સારી રીતે કરી શકાય છે.

(Measurement–મેઝરમેન્ટ.)

૩ માપ પરીક્ષા.

માપવાથી પેટનેા વ્યાધિ વધે છે કે સ્થાઇ છે તેની ખાત્રી કરવા સારૂ દરજીની પાંચ ફીટની ટેપનેા અગર ગજવેલની ટેપનેા ઉપયેાગ જરૂર કરવેા. અર્થાત્ જલેાદરનું પાણી, સેાજાનું પાણી વધે છે કે કમી થાય છે તે ખાત્રીથી સમજાય છે.

(Percussion–પરકશન.)

૪ પેટને ટકેારા મારીને પરીક્ષા કરવાની રીત.

આ પરીક્ષા ઘણે ભાગે છાતીની પરીક્ષા પ્રમાણેજ થાય છે. પેટ ઉપર ટકેારા મારીને અવાજ પારખવા માટે ડાબા હાથની પહેલી આંગળી ચત્તી એટલે હથેળીનેા ભાગ ઉપર રાખવેા, પેટ ઉપર સજ્જડ મૂકવી, પછી જમણા હાથની વચલી આંગળી વડે તે ઉપર ટકેારા મારવા. યકૃત, પ્લીહા અને ભરેલા મૂત્રાશય સિવાય બીજા ભાગેામાંથી પેાકળ અવાજ નીકળે છે.

હાઇડટીડ સીસ્ટ એક પ્રકારની ગ્રંથિ હેાય તેા તે ઉપર ટકેારા મારવાથી એક ખાસ તરેહની ધ્રૂજારી આંગળાં નીચે લાગે છે. આ તપાસવાની રીત એવી છે કે આ ગ્રંથિના ઉપર એક હાથનાં ત્રણ આંગળાં મૂકી બીજા હાથની એક આંગળીથી વચલી આંગળી ઉપર ટકેારા મારી આંગળી ઠેરાવી રાખવી, જેથી વચલી આંગળી નીચે તેમજ બાજુની આંગળી નીચે સહેજ ધ્રૂજારી જેવી લાગણી માલુમ પડશે.

(Auscultation–ઑસ્કલ્ટેશન).

૫ શ્રવણપરીક્ષા:—ઉદરની શ્રવણપરીક્ષા બહુ અગત્યની નથી, અને અગત્ય જણાયે બીનએારલ સ્ટેથૅાસ્કેાપ (બે છેડા વાળી શ્રવણનળિકા)થી કરવી વધારે અનુકૂળ છે; હેાજરીની જગ્યા ઉપર પ્રવાહી ગળે ઉતારતી વખતે તથા તેમાં ફીણ થતી વખતે તથા હેાજરીમાં અથડાતી વખતે કેવા અવાજ થાય છે તે જોવા અને રક્તાશયના અવાજો હેાજરી મારફતે કેવા સંભળાય છે તે જોવું.

બીજી જગ્યાએ પેટના અંતરાવરણ ઉપર કોઇ પણ ગાંઠ વિગેરે હેાય તેા ઘર્ષણ ધ્વનિ સંભળાય છે. નાડીવ્રણમાં અવાજ સાંભળવામાં આવે છે. વધેલા ગર્ભાશયમાં આશરે પાંચમેા મહિનેા હેાય ત્યારે બાળકનાં અસ્તિત્વ નિર્ણય કરવા બાળકના રક્તાશયના થડકારા શ્રવણ-નળીથી કે કાન મૂકીને સાંભળી શકાય છે.

ઉદરની વૃદ્ધિમાં વખતેાવખત માપ લેવા ચુકવું નહિ, કેમકે એથી વ્યાધિ વધે છે કે કમી થાય છે તે જાણી શકાય છે. ઉદરનેા ઘેરાવેા નાભિ આગળ માપવેા અગર તેા જે ઠેકાણે વધેલું દેખાય તે ઠેકાણેથી માપ લેવું.

ઉદરની પરીક્ષા કરવામાં જ્યારે પેટ મેાટું દેખાતું હેાય ત્યારે એમ નક્કી કરવાની જરૂર પડે છે કે અંદર પ્રવાહી છે કે ચરબી જામી છે કે કાંઇ ગ્રંથિ છે કે પવન ભરાણેા છે કે (સ્ત્રી હેાય તેા) ગર્ભ છે કે કેમ?

પ્રવાહી હેાય તેા ટકેારા મારી જોવાથી અવાજ મંદ (dull) નીકળે છે; જ્યારે પ્રવાહી થેાડો હેાય, અને આખા પેટમાં ફેલાયેા ન હેાય ત્યારે પેટની સપાટી ઘણે ભાગે સપાટ હેાય છે, અને આંતરડાના વચલા ભાગમાં તે પ્રવાહી ભરાયેલ હેાવાથી જરા અનિયમિતતા જણાય છે. જ્યારે પ્રવાહી તદ્દન છુટેા હેાય ત્યારે દર્દી જેમ જેમ પેાતાની સ્થિતિ ફેરવતેા જાય તેમ તેમ પ્રવાહી પણ પેાતાના સ્થળેથી ફરતું

જાય છે. એક શીશીમાં પાણી ભર્યું હોય અને પછી શીશીને ગમેતેમ ફેરવીશું, ત્યારે પાણી તો હંમેશાં એકજ સપાટ હાલતમાં રહ્યા કરશે; તેમજ પેટમાં પણ પ્રવાહી પોતાના તે નિયમને છોડશે નહિ. દર્દીને પડખા ભેર કરવામાં આવશે, તો ઉપલા પડખામાંથી અવયવનો પોતાનો ખાસ અવાજ નીકળશે એટલે કે પ્લીહા કે યકૃતના ભાગમાંથી નક્કર અવાજ આવશે, અને બીજેથી પોકળ અવાજ આવશે, પરંતુ નીચેનું પડખું કે જ્યાં પ્રવાહી એકઠો થયો હશે ત્યાંથી મંદ અવાજ આવશે. જો પ્રવાહી થોડો હશે તો દર્દીને ઉંધો ઢીંચણ ને હાથ ઉપર રાખવાથી પ્રવાહી ડુંટીના ભાગમાં એકઠો થઇ જશે અને પડખેના ભાગ નિરાળા થશે. નાભીના ભાગમાંથી મંદ અવાજ નીકળશે, ને બાકીનો ભાગ પોતાના ખાસ અવાજો આપશે. વળી જો દર્દીને ચત્તો સુવાડયો હોય અને એક પડખે હાથ અડાડી રાખ્યો હોય અને બીજે પડખેથી ટકોરો માર્યો હોય તો તે અડાડી રાખેલ હાથ ને પ્રત્યાઘાત જણાય છે, પેટને આંગળાં અને અંગૂઠાની વચ્ચે દબાવવાથી ચરબીની ખબર પડે છે. જ્યારે અંડમાં ગ્રંથિ થઇ હોય ત્યારે મંદ અવાજ પેડુના ભાગમાંથી નીકળે છે, અને દર્દીને પડખા ભેર કરવામાં આવે તો પણ તેજ સ્થળેથી મંદ અવાજ આવે છે, અને પ્રવાહીની માફક તદ્દન નીચલે પડખે મંદ અવાજ આવતો નથી. અંદર ગર્ભ છે કે કેમ તે નક્કી કરવાનો વિષય મોટો અને ગહન છે, તેથી તેને યોગ્ય સ્થળે વિસ્તારથી આપીશું.

પોકળ અવાજ પોલા અંતરાવયવોમાં હવાવાળી જગ્યા અને તેથી તે અવયવોના ફુલવાના પ્રમાણમાં થાય છે.

પેટના અંતરાવરણમાં હવાના ભરાવાથી યકૃત અને પ્લીહાના ભાગ ઉપર પણ ટકોરા મારતાં પોકળ અવાજ આવે છે. કોઇ ઠેકાણે બોદો અવાજ જણાય તો તેમાં એ તપાસવું કે દર્દીનાં પડખાં બદલવાથી બોદાપણાની જગામાં ફેરફાર થાય છે કે કેમ? આ સંબંધી વિશેષ હકીકત જલંદરના વિષયમાં આપવામાં આવી છે.

ઉલટીની પરીક્ષા.

(Examination of the vomitted matter)

ઉલટીની પરીક્ષા પ્રથમ તેને નજરે જોવાથી થઈ શકે છે; પરંતુ દર્દીએ જે ખોરાક ખાધો હોય છે, તેમે અનુસરીને તેનો રંગ, રૂપ વગેરે થાય છે, તેથી માત્ર જોઇને કરેલી પરીક્ષા તદ્દન ખાત્રી લાયક બનતી નથી; તોપણ સાધારણ રીતે જુદા જુદા વ્યાધિમાં તેના રંગ ને રૂપમાં જે ફેરફાર થાય છે, તેનું જ્ઞાન ઘણું અગત્યનું છે. પિત્તની ઉલટી પીળા અગર લીલા રંગની હોય છે, ને શ્લેષ્મની ઉલટી પાણી જેવા રંગની પણ ચીકણી હોય છે. કોઈ વખત મળનો કેટલોક ભાગ ઉલટી સાથે બહાર આવે છે, ને તે તેની દુર્ગંધને લીધે જલદી ઓળખી શકાય છે. જો અન્નાશય વિસ્તૃત થયું હોય, તો ઉલટીમાં પ્રવાહિ વગેરે મોટા પ્રમાણમાં બહાર આવે છે, તે ખાટો ગંધાય છે, અને થોડીવારમાં તેમાં ફીણ થવા લાગે છે. જો લોહી પડતું હોય, તો ઉલટીમાં કાળો અથવા રતાશ ઉપર કાળો રંગ દેખાય છે, અને કોઇવાર લોહીના ગાંઠા, જેને "ક્લૉટ" કહે છે, તે પણ દેખાય છે. જો લોહી ઘણું જતું હોય, તો તે લાલચોળ હોય છે, પણ આવું લોહી હોજરીના ઉંડા ભાગના કરતાં ગળા પાસેના કોઇ ભાગમાંથી આવવાનો સંભવ વધારે હોય છે. જે દર્દીઓ લોહની દવાનું અથવા લાલ દારૂનું સેવન કરતા હોય છે, તેમને ઉલટી થાય છે, ત્યારે ઉલટીનો રંગ કાળાશ ઉપર રાતો હોય છે. જો ઉલટીમાં ઘેરા લીલા રંગનું પિત્ત હોય, તો તેનો રંગ લોહીના લીધે થતી કાળી ઉલટીને મળતો હોય છે; પરંતુ તેનો નિર્ણય પાણી ઉમેરવાથી જલદી થઇ શકે છે; પાણી વડે પિત્તનો રંગ આછો થતો જાય છે, પણ લોહીનો રંગ તેવોને તેવોજ રહે છે.

ઉલટીના પ્રવાહિમાં પિત્ત છે કે નહિ, તેની ખાત્રી "મેલીન્સટૅસ્ટ" નામના પ્રયોગથી થઇ શકે છે. તે પ્રયોગને માટે એક શંકુ આકારની કાચની પ્યાલી લેવી, અને તેમાં ઉલટીના પ્રવાહિને ગળીને રેડવો. પછી તે પ્યાલીની એક બાજુએથી અશુદ્ધ નાઇટ્રીક ઍસીડ, જેને અંગ્રેજી ભણેલા રસાયણ-શાસ્ત્રીઓ "ઇમ્પ્યુર નાઈટ્રીક ઍસીડ" કહે છે, તે ધીમેથી થોડોક રેડવો. આ તેજાબને લીધે પિત્તના રંગીન પદાર્થનો પ્રાણવાયુ સાથે સંયોગ થવા લાગે છે, એટલે તળીઆ આગળ તેજાબના થરની પાસે પીળાસપર રાતા રંગનું એક કુંડાળું દેખાશે; તે નવા તત્વને અંગ્રેજીમાં 'કોલેટેલીન' કહે છે, આની ઉપર એક રાતા રંગનું કુંડાળું દેખાશે, અને તેની ઉપર જરાક રતાશ ઉપર વાદળી રંગનું એક કુંડાળું દેખાશે; તેવી રીતે થયેલ

નવા તત્વને 'બીલીસ્યાનીન' કહે છે. તે બધાની ઉપર લીલા રંગનું એક કુંડાળું દેખાશે; તે નવા તત્વને 'બીલી વર્ડીન' કહે છે. આ બધામાં લીલા રંગનું કુંડાળું એ પિત્તની મુખ્ય નિશાની છે. એવીજ રીતે જો ઉલટીના પ્રવાહિને સાધારણ ફીલ્ટર-પેપરમાંથી ચાર પાંચ વખત ગળ્યો હોય, અને પછી તે પેપર ઉપર અશુદ્ધ નાઈટ્રીક ઍસીડનું એક ટીંપું નાંખ્યું હોય, તો ઉપર બતાવ્યા પ્રમાણે જાત જાતના રંગ થતા દેખાશે, તેમાં લીલો રંગ થાય, ત્યારે પિત્તની ખાત્રી થશે.

ઉલટીમાં લોહી છે કે નહિ તેની રસાયણીક પરીક્ષા માટે ઉલટીના પ્રવાહિમાંથી કાળાશ પર રાતા જામી ગયેલા ભાગને લઇને એક પોર્સલેઇનની વાટકીમાં મૂકવો, પછી તેમાં એક ચપટી જેટલો ક્લૉરેટ ઑફ પૉટાશ ભેળવવો, અને ઉગ્ર હાઇડ્રોક્લૉરીક ઍસીડનાં થોડાંક ટીંપાં તેમાં નાંખવાં, તથા તે સઘળો ભાગ ગળીને એકરસ થાય, ત્યાંસુધી ગરમી આપવી; પછી તે રસને ઠરવા દેવો અને ફેરો સાઇનાઇડ ઑફ પૉટાશના પ્રવાહિનાં થોડાંક ટીંપાં ઉમેરવાં, એટલે જો વાદળી રંગ થઈ આવે, તો ઉલટીમાં લોહી છે, એમ અનુમાન કરવું. દર્દી લોહની દવા લેતો હોય, ને તેની ઉલટી તન્દુરસ્ત હાલતમાં જોવામાં આવે, તો પણ લોહને લીધે આવો રંગ થાય છે, તેથી ઉલટીમાં લોહી પડે છે એમ કહેવાય નહિ. તેવે પ્રસંગે વધારે પ્રયોગો કરવાની જરૂર પડે છે, અને ત્રિકોણ પેલદાર ખોટા હીરા, જેને અંગ્રેજીમાં 'સ્પેકટ્રમ' કહે છે, તેની સહાય લઇને, તેના તેજમય કિરણોનું પૃથક્કરણ કરવામાં આવે છે.

એ સિવાય સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રની મદદ વડે ઉલટીમાં બહાર આવેલા પદાર્થમાં કઈ કઇ જાતના તંતુઓ, તથા કઇ કઈ જાતના સૂક્ષ્મજંતુઓ છે, તેની તપાસ થઈ શકે છે. મઝલીન જેવા પાતળા કપડા વડે ઉલટીના પ્રવાહિને ગાળી લેવો, પછી તે કપડા ઉપર જે પદાર્થો ચોટી રહ્યા હોય, તે સાફ નહિં કરતાં તે પદાર્થોને એક નાની કાચની તખ્તી, જેને 'સ્લાઇડ' કહે છે, તેની ઉપર પાથરવા, અને પછી તેને સૂક્ષ્મ-દર્શક યંત્ર વડે બારીકાઇથી જોવા. તે જુદી જુદી જાતના તંતુઓ કેવા દેખાય છે, સ્નાયુના તંતુઓ લાંબા દેખાય છે. સ્ટાર્ચના રજકણો ગોળ ગોળ ચકરડાથી ઓળખાય છે, તેને આયોડીનનો જળયુક્ત પ્રવાહિ અડાડવાથી તે ભુરા રંગના થઇ જાય છે. સ્થિતિસ્થાપક તંતુઓનાં પડો બેવડાં દેખાય છે; અને તેના ખણીઆ સ્પષ્ટ રીતે બહાર પડતા હોય છે. ચરબીના રજકણો ચળકતા ને કાંઇક પારદર્શક દેખાય છે, હોજરીમાં જે સૂક્ષ્મજંતુઓ જોવામાં આવે છે, તે વનસ્પતિને વળગી રહેનારી જાતનાં હોય છે, તેવા જંતુઓને 'વેજીટેબલ પેરે સાઈટ્સ' કહે છે; તેઓમાં 'સાર્સીના વેન્ટ્રીકયુલી' નામના જંતુઓ મુખ્ય હોય છે, તેની આકૃતિ ચિત્રમાં આપી છે. ઝીણાં ઝીણાં ઇંડાં એક બીજાને ચોટીને એક જત્થો થવા લાગે છે, અને એવા અનેક જત્થા વધવા લાગે છે. તેઓનું કદ લોહીના સફેદ રજકણ જેવડું હોય છે. ઉલટીના પ્રવાહિમાં આયોડીનનું જળમય પ્રવાહિ મેળવવાથી તે જંતુઓ જરા કાળાશ ઉપર રાતા રંગનાં દેખાય છે. એ સિવાય 'યીસ્ટ ફન્ગાઈ નામના-દારૂમાં પેદા થતી ફુગની જાતના સૂક્ષ્મ જંતુનો જત્થો પણ કેટલીકવાર હોજરીના પદાર્થ સાથે મળેલો જોવામાં આવે છે. આયોડીનનું પાતળું પ્રવાહિ બનાવીને ઉલટીના પદાર્થને તે વડે રંગ લગાડવાથી 'સાર્સીની' ની જાતના પરભૃત જંતુઓ જલદી ઓળખી શકાય છે. તે જંતુઓને ઘેરો લાલ રંગ ચઢે છે. કેટલાક વિદ્વાનો જેન્સ્યન વાયોલેટના ઘણાજ પાતળા પ્રવાહિની રંગવાની ભલામણ કરે છે.

હોજરીમાં રહેલા પદાર્થોની પરીક્ષા.

(Examination of the stomach contents).

હોજરીમાં રહેલા પદાર્થોની પરીક્ષા કરવા માટે દર્દીને પ્રથમ અમુક જાણીતો ખોરાક જે સહેલાઇથી પચી શકે તેવો હોય, તેજ આપવો; આવા ખોરાકને "ટૅસ્ટ મીલ" (Test Meal) કહે છે. તેવો ખોરાક આશરે બે કલાકમાં પચી જાય છે. એટલે પછી દર્દીની હોજરીમાં* "સ્ટમક ટયુબ" (રબ્બરની

---

*સ્ટમક ટયુબ દાખલ કરવાની રીતઃ— આ ટયુબ દાખલ કરવા પહેલા દર્દીને રક્તાશયની ધમનીમાં "એન્યુરીઝમ" છે કે કેમ તેની ખાત્રી કરવી, અને જો એન્યુરીઝમ હોય, તો બિલકુલ સ્ટમક ટયુબ દાખલ કરવી નહિ; તેવીજ રીતે વળી જો અન્નમાર્ગમાંથી લોહી પડતું હોય, તોપણ તે

નળી) મૂકીને જેટલો પ્રવાહી હોય છે, તેને બહાર કાઢવો. બહાર કાઢેલા પ્રવાહિને કાચની બરણીમાં ભરી રાખવો. જો જરૂર લાગે, તો તે પ્રવાહિનો રંગ દૂર કરવા માટે તેને "એનિમલ ચારકોલ" એટલે કે પ્રાણીજ કોયલામાંથી ગળવો અગર પ્રાણીજ કોયલાનો થોડો ભાગ નાંખીને હલાવવો એટલે રંગ જુદો પડશે. પછી તેની મુખ્ય **પાંચ પરીક્ષાઓ** કરવી. (૧) તે પ્રવાહિ ઍસિડ એટલે અમ્લ ગુણવાળો છે કે કેમ? (૨) તે ઍસીડીટી એટલે અમ્લતા કોઇ સ્વતંત્રરૂપે રહેલા ઍસીડ કે તેજાબની જાતની છે, કે કોઈ અમ્લતાવાળા ફૉસ્ફેટ્સની જાતની છે. (૩) જે ઍસીડ સ્વતંત્રરૂપે છે, તે ધાતુમાંથી થતો તેજાબ છે કે કોઇ વનસ્પતિમાંથી બનતો અમ્લ પદાર્થ છે, અથવા તો બન્નેનો ભાગ છે. (૪) આલ્બ્યુમોઝ છે કે નહિ?

(૧) પ્રવાહિ અમ્લ ગુણવાળો છે કે કેમ તે જોવા માટે તેમાં લીટમસ પેપરના કકડા બોળી જોવા. જો તે કકડા લાલ રંગના થઇ જાય, તો તે પ્રવાહિમાં કાંઇક પણ અમ્લ ગુણવાળો પદાર્થ યાને ઍસીડ છે એમ ખાત્રીથી સમજવું.

૨. અમ્લતા કોઇ સ્વતંત્ર ઍસીડને લીધે છે કે ઍસીડ ફૉસ્ફેટ્સને લીધે છે તે બે રીતે પારખી શકાય છે.

(અ) કૉંગોરેડ ટૅસ્ટપેપર નામનો કાગળ આવે છે, તે બોળવો, એટલે જો સ્વતંત્ર ઍસીડ હશે, તો આ કાગળ ભુરા રંગનો થઈ જશે; જો ઍસીડ ફૉસ્ફેટ્સ હશે, તો તે ભુરા રંગનો થશે નહિ.

(બ) એક ટૅસ્ટ ટયુબની જાતની કાચની નળી લઇને તેમાં આશરે ૫ કયુબીક સેન્ટીમીટર જેટલો પ્રવાહિ લેવો, અને તેમાં કૅલ્સ્યમ કાર્બોનેટ એક ચમચી ભરીને નાંખવો, જો ફીણ થાય, તો સ્વતંત્ર અમ્લ પ્રવાહિ, તેમાં રહેલો છે એમ જાણવું. આ પ્રવાહિને ગાળ્યા પછી પણ તેમાં અમ્લગુણ રહે, તો અમ્લગુણવાળા ફૉસ્ફેટસ છે એમ અનુમાન કરવું. આનું કારણ એ કે સ્વતંત્ર અમ્લપ્રવાહી કૅલ્સ્યમ કાર્બોનેટ સાથે સંયોગ પામે છે, અને પોતાની અમ્લતા તજી દે છે, પરંતુ અમ્લતાયુક્ત ફૉસ્ફેટસની સાથે તેવો સંયોગ થતો નથી.

૩. સ્વતંત્ર અમ્લ પ્રવાહિ કોઇ ધાતુના સંયોગવાળો છે, કે કોઇ સેંદ્રીય પદાર્થના સંયોગવાળો છે, તે જાણવાની રીત:—

ગુન્ઝબર્ગની રીતઃ—હોજરીના પ્રવાહિનાં દશ ટીંપાં એક વિલાયતી માટીની પ્યાલી જેને "પોર્સીલેન કૅપ્સુલ" કહે છે, તેમાં નાંખવાં, અને તેમાં ફ્લોરોગ્લુસીન, અને વેનીલીનનું સોલ્યુશન તેટલાજ પ્રમાણમાં ઉમેરવું. પછી તેને ધીમે ધીમે ગરમી આપવી, કે જેથી તે દાઝી જાય નહિ. જ્યારે લગભગ બધો ભાગ બળી રહેવા આવે ત્યારે તે ઉપર

કરવું નહિ. અંગ્રેજી નંબરોવાળી રાતા રંગની રબ્બરની સ્ટમક ટયુબો આવે છે, તેની નં. ૨૦ કે ૨૧ વાળી ઓછામાં ઓછી ત્રણ ફુટની લંબાઈની એક ટયુબ લેવી. તેને વાપરવા પહેલાં બરાબર સાફ કરવી, અને પછી ગરમ પાણીમાં બોળવી. તેને તેલ લગાડવાની જરૂર નથી. જો ગળામાં નાંખતાં ઉધરસ આવે કે ઉલટી થાય, તો ગળામાં જરા કોકેઈનનું મિશ્રણ લગાડવું, અને પછી પાંચ મીનીટે તે નળી દાખલ કરવી. દર્દીને બેસારીને તેનું માથું આગળ નમતું રખાવવું; મોઢું ઉઘાડું રખાવવું; પણ જીભ બહાર કઢાવવી નહિ. ગળાના મધ્યમાં ધીમે ધીમે તેને પેસારવી અને દર્દીને નાક મારફતે શ્વાસોશ્વાસ લેવાનું કહેવું. જ્યારે તે નળી આગળ ચાલી શકે નહિ, ત્યારે તે કેટલી અંદર ગઈ છે તેનો વિચાર કરવો, અને કોઈ પણ વખત બળાત્કારે આગળ ચલાવવાનો પ્રયાસ કરવો નહિ. માત્ર દર્દીને તે ધીમે ધીમે ગળતા જવાને કહેવું. વખતોવખત જ્ઞાનતંતુના ઉશ્કેરાવાથી અન્નમાર્ગ સંકુચિત થઇ જાય છે, અને તેને લીધે ટયુબ આગળ ચાલતી અટકે છે, પણ તેથી ગભરાવું નહિ; એકાદ મીનીટમાં તે સંકોચ નરમ પડે છે, અને ટયુબ પાછી આગળ ચાલી શકે છે. આગળના દાંતથી આઠ કે નવ ઈંચ દૂર ગયા પછી "બ્રોન્કસ" નામનો શ્વાસનળીનો ભાગ અન્નમાર્ગની આડો આવેલો હોય છે; અહિં તે ટયુબ કદાપિ જરાવાર થોભાશે. વળી તેવીજ રીતે દાંતથી સત્તર ઈંચ દૂર રક્તાશય તરફનું અન્નમાર્ગનું દ્વાર આવશે; અહિં પણ કદાચ તે થોભાશે. જ્યારે તે નળી અન્નાશયમાં પહોંચે, ત્યારે દર્દીને ધ્રચરકો ખાવાનું કે ઉધરસ ખાવાનું કહેવું, એટલે અંદરનો રસ બહાર આવશે, તે બહારના છેડા આગળ ફનલ જેવી ગરણીમાંથી કાચના ઠામમાં એકઠો કરી શકાશે.

થોડીવાર ફુંક મારવી, જેથી બધી વરાળ ઉડી જાય. પછી જો તે પ્યાલીમાં રેડેલા પ્રવાહિની કોર આગળ સહેજ પીળાસપર રંગ દેખાય, તો સ્વતંત્ર હાઇડ્રોક્લોરીક ઍસીડ છે, એમ અનુમાન કરવું. જો સેંદ્રિય પદાર્થની સાથે સંયોગ થયેલો અમ્લ પદાર્થ હોય, તો તેવો રંગ જામતો નથી. **બોઆઝની** રીસોર્સીનવાળી રીતમાં પણ એવીજ રીતે પરીક્ષા થાય છે, પણ તેમાં જાંબલી રંગ જામે છે, અને તે એકંદર રીતે ઓછી ખર્ચાળ છે.

આ પરીક્ષા કર્યા પછી, તે સેંદ્રિય અમ્લરસ લૅક્ટીક ઍસીડ, ઍસેટીક ઍસીડ કે બ્યુટ્રીક ઍસીડ છે, તેની પરીક્ષા કરી શકાય છે. જો હોજરીના પ્રવાહિમાં ઍસેટીક ઍસીડ વિશેષ હોય, તો તેની વાસ વીનીગર (સરકા) ના જેવી આવે છે, પણ બ્યુટ્રીક ઍસીડ વિશેષ હોય, તો અમુક જાતની દુર્ગંધ આવે છે. વિશેષ ખાત્રી માટે રસાયણિક પ્રયોગોની જરૂર છે.

૪. **આલ્બ્યુમોઝવાળા પદાર્થો છે કે નહિ તેની પરીક્ષા કરવાની રીતઃ—**એક ટેસ્ટ ટ્યુબ લઇને તેમાં સલ્ફેટ ઓફ કૉપર (મોરથુથા) નું સેંકડે દશ ટકાવાળું મિશ્રણ રેડવું. થોડીવાર પછી તે મિશ્રણ પાછું કાઢી લેવું, એટલે જરૂર જેટલો તેનો ભાગ તે નળીને ચોટી રહેશે, પછી હોજરીના પ્રવાહિને ગાળીને અમ્લ કે અમ્લ વિરૂદ્ધ એમાંથી એકે સ્વરૂપમાં ન રહે તેવી રીતે તેને ન્યુટ્રેલાઇઝ કરવો, અને તેમાંથી એક ઘન ઈંચ જેટલા પ્રવાહિને ટૅસ્ટ ટ્યુબમાં રેડવો; એ પછી સેંકડે દશ ટકાવાળું કાસ્ટીક સોડાનું પ્રવાહિ તેમાં તેના જેટલુંજ રેડવું. જો આલ્બ્યુમોઝ અંદર હશે, તો રતાશ ઉપર કે સહેજ પીળાશ ઉપર રંગ દેખાવા લાગશે. જ્યારે જ્યારે આલ્બ્યુમોઝ છે, એવી ખાત્રી થાય, ત્યારે ત્યારે હોજરીમાં પૅપ્સીન છે, એમ અનુમાન કરવામાં આવે છે. બીજી રીતોથી પણ પૅપ્સીનની ખાત્રી કરવામાં આવે છે; પરંતુ હાલના વૈદ્યક જ્ઞાન પ્રમાણે પરીક્ષાનો વિષય કેટલો આગળ વધેલો તેજ માત્ર બતાવવાનો હેતુ પ્રધાન હોવાથી, અત્રે સઘળી રીતો આપી નથી.

હોજરીમાં દુધને પચાવનારૂં એક ' રેનીન ' નામનું તત્વ હોય છે, તેના અસ્તિત્વની ખાત્રી માટે હોજરીના પ્રવાહિમાં ૩ ટીપાં ચોખ્ખા દુધના પકયુબીક સેન્ટીમીટરમાં નાખવાં, અને શરીરના જેટલી ગરમીમાં તે મિશ્રણને ૫ા કલાક સુધી રાખવું. જો દુધ જામીને કઠણ થવા લાગે, તો રેનીન છે એમ સમજવું. કેટલીકવાર હોજરીનું શ્લેષ્માવરણ બગડી જાય છે, ત્યારે આ તત્વ નાશ પામે છે.

એ સિવાય હોજરીની ચાલનશક્તિ કેટલી છે, તેની પરીક્ષા પણ ટૅસ્ટમીલથી થઈ શકે છે. સ્વાભાવિક રીતે જમ્યા પછી સાત કલાકે હોજરીમાં કાંઇ પણ ખોરાક હોવો જોઇએ નહિ, અને તેમાં પડી રહેલો રસ અમ્લ (acid–ઍસીડ) કે અમ્લ વિરૂદ્ધ (alkaline–એલ્કેલાઇન) એમાંથી એકે ગુણવાળો હોવો જોઇએ નહિ. જો હોજરીમાં ખોરાક વધારે વખત પડયો રહ્યો હોય, અને આગળ ગયો ન હોય, તો સ્ટમક ટયુબથી બહાર કાઢેલા પ્રવાહિનો ગુણ અમ્લ માલુમ પડે છે, અને તેમાં આલ્બ્યુ મોઝનું અસ્તિત્વ જણાય છે. જમ્યા પછી છ સાત કલાકે પણ ખોરાકના કકડા મોટાને મોટાજ બહાર નીકળે, તો હોજરીની મંથન શક્તિ કમી છે, એમ અનુમાન થાય છે.

મળની પરીક્ષા.

(Examination of the fæces).

મળની પરીક્ષા મુખ્યત્વે કરીને ત્રણ પ્રકારે થાય છે. (૧) માત્ર નરી આંખે જોવાથી; (૨) રસાયણીક પૃથક્કરણથી; અને (૩) સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રથી. અદ્યાપિ પર્યંત જ્યારે વધારે સારાં સાધનો જાણવામાં આવ્યાં નહતાં, ત્યારે મળની પરીક્ષાનો બધો આધાર માત્ર તેને જોઇને કરવામાં આવતી પરીક્ષા ઉપર હતો, પણ જેમ જેમ શોધો વધતી ગઈ છે, તેમ તેમ પરીક્ષાના સાધનોમાં અને રીતોમાં ઘણો જાણવા યોગ્ય સુધારો વધારો થયો છે, અને તે આખો વિષય સમજવા પહેલાં રસાયણ–શાસ્ત્રનું વધારે સારૂં જ્ઞાન હોવું જોઇએ, તોપણ તે રીત અને સાધન કેવાં છે, તેનું બરાબર ભાન થાય, તે માટે તે વિષય થોડો ઘણો સમજાવવા અત્રે પ્રયાસ કર્યો છે.

(૧) માત્ર દૃષ્ટિથી જોવાની રીતમાં નીચેની બાબતો ઉપર લક્ષ આપવામાં આવે છે. **મળનું પ્રમાણ, મળનો રંગ, મળની વાસ, મળનું રૂપ તથા ઘટ્ટતા, અને મળમાં દેખાતા અસ્વાભાવિક પદાર્થો.**

તન્દુરસ્ત હાલતમાં સાધારણ રીતે મળનું પ્રમાણ આશરે ૧૨૦ થી ૧૮૦ ગ્રામ એટલે કે ચારથી ૭ આઉંસ જેટલું હોય છે; અને તેના કરતાં મળ કમી જાસ્તી થાય, ત્યારે તન્દુરસ્તીમાં ફેરફાર થયો છે એમ અનુમાન કરવાનું કારણ મળે છે. માંસાહારવાળામાં ૪ અને વનસ્પતિહારવાળામાં ૬ આંઉસ મળ આવે છે. તેમાં ૭૫ ટકા પાણી હોય છે.

તન્દુરસ્ત માણસોના મળનો રંગ ભુરો બદામી (Brown) હોય છે ને છોકરાના મળનો રંગ સોનેરી પીળો (Golden yellow) હોય છે.

મળના રંગનો આધાર યુરોબીલીન, કલોરોફીલ, અને બીજા આંતરડામાં ઉત્પન્ન થનાર તેમજ ખોરાકની સાથે આવેલા રંગમય પદાર્થ ઉપર હોય છે. પિત્તનો રંગ કાંઈપણ ફેરફાર પામ્યા વિના તેવોને તેવો મળમાં દેખાય, તો તે એક અસ્વાભાવિક બનાવ છે, અને તેનું કારણ આંતરડાની અતિશય ચંચળતા છે. જ્યારે મળ આંતરડામાં ધીમે ધીમે આગળ ચાલે છે, ત્યારે ખોરાકમાંથી પોષક તત્વો આંતરડાં ચુસી લેછે, તે સાથે પિત્તનો કેટલોક ભાગ પણ પાછો શોષાઈ જાય છે, તેથી પિત્ત તેવું ને તેવું બહાર આવતું નથી. જો મળનો રંગ કાળો જણાતો હોય, તો લોહી જવાની શંકા ઉત્પન્ન થાય છે, પરંતુ લોહ, બીઝમથ, અને મેન્ગનીઝની દવાઓથી પણ મળનો રંગ કાળો થાય છે. જ્યારે મળમાં લોહી ખચિત જતું હોય છે, ત્યારે મળનો રંગ ઘણીવાર કાળો ડામર જેવો હોય છે, અને તે સાથે દુર્ગંધ પણ ઘણી હોય છે.

મળમાં લોહી છે કે નહિ તેની વધારે ખાત્રી કરવી હોય, તો એક કાચની બરણી લેવી, અને તેમાં મળનો થોડોક ભાગ નાખી, મળના કરતાં બમણું પાણી ઉમેરવું, અને થોડોક વખત રહેવા દેવું. જો મળમાં લોહી હશે, તો બરણીમાં બધું પાણી રાતા રંગનું દેખાશે; જો નહિ હોય, તો તે કાળા ને મેલા કે લીલા રંગનું દેખાશે. કેટલીકવાર મળનો રંગ તદ્દન ફિક્કો હોય છે. તેનું કારણ પિત્તની ખામી, પિત્તના વહેવામાં કાંઈ હરકત, અગર કૉલેરા કે સખત ઝાડાના દર્દને લીધે થતું મળનું અતિશય વિસર્જન હોય છે.

મળની વાસનો આધાર 'ઈન્ડોલ' અને 'સ્કેટોલ' નામના તત્વો ઉપર છે. પિત્તની ગેરહાજરીમાં મળનો સડો વધારે થાય છે, અને તેથી કમળાના વ્યાધિમાં મળની દુર્ગંધ ઘણી સખત હોય છે. કૉલેરાના દર્દમાં ઝાડાની અંદર સેંદ્રિય પદાર્થ બહુ થોડો હોય છે, અને તેને લીધે તેમાં દુર્ગંધ પણ ઓછી હોય છે. આંતરડામાં ખોરાકનો ભાગ સડતો હોય, તો મળની વાસ ખાટી આવે છે.

મળના રૂપને ઘટ્ટતાનો વિચાર કરતાં, તે શુષ્ક સ્વરૂપવાળો અને કઠણ બંધારણવાળો છે કે દ્રવ સ્વરૂપ વાળો અને પોચા બંધારણવાળો છે તે વિચારવાનું હોય છે. તન્દુરસ્ત માણસોનો મળ કઠણ બંધાએલો અને જલદી ઉતરે (Well formed and hard) તેવો થાય છે. ઝાડાના દર્દમાં મળમાં પ્રવાહિ ભાગ વધારે હોય છે, અને કેટલીક વખત તો મળ છેક પાણી જેવો પ્રવાહિ થઈ જાય છે. મરડાના દર્દમાં શ્લેષ્મનો વધારો થાય છે, અને જળસ જેવા મળના કકડા નીકળે છે. દસ્તની કબજીઅત રહેતી હોય, ત્યારે દસ્ત કઠણ આવે છે, અને કોઇ કોઇ વખત તો તેની લખોટી જેવડી ગોળીઓ બની જાય છે. દસ્ત આવવામાં કાંઇ હરકત નડતી હોય, અને મોટા આંતરડામાં વરમ કે બીજો કાંઇ બિગાડ થયો હોય ત્યારે મળનો આકાર પટ્ટીના જેવો ચપટો થઇ જાય છે. જલોદરના રોગમાં પણ મળનો આકાર તેવો થાય છે. મળદ્વારની આગળ જો મસા કે નાની ગ્રંથિ હોય, તો મળની આકૃતિમાં લીટી અથવા ખાડા પડી રહે છે.

મળમાં કાંઇપણ અસ્વાભાવિક પદાર્થ છે કે કેમ તેની તપાસ કરવા માટે મળને બારીક છિદ્રવાળી એક ચારણીમાં મૂકવો, અને તેની ઉપર ધીમે ધીમે પુષ્કળ પાણી રેડવું, તથા લાકડીના કકડા વડે તે મળને હલાવતા જવું જેથી મળ પાણીની સાથે ગળીને નીચે પડવા લાગશે. પ્રવાહિ ભાગ બધો ગળાઈ ગયા પછી ચારણીમાં જે કુચા અને મેલ પડયો રહે, તેને બારીકાઇથી તપાસવો, પિત્તની પથરી જામી હોય, તો તે તરત જડી આવે છે. જ્યારે તેવી પથરી જડી આવે, ત્યારે તે અખંડ છે, કે જુદા જુદા કકડાની બંધાઇને એક થયેલી છે તેની ખાત્રી કરવી. તે પથરીને લઇને તેના બંધારણની રસાયણીક રીતે

તેમજ સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રથી પરીક્ષા કરવી. પથરી સિવાય અપક્વ ખોરાકના કકડા, જુદા જુદા ફળોનાં બી, કાચ કે ધાતુની કણીઓ, અથવા મેગ્નીસીઆ કે કેલ્સ્યમની બનેલી કાંકરીઓ, અને સૂક્ષ્મજંતુઓ હોય તેની પણ તપાસ કરવી. ઘણી વખત એ તપાસ કરવા જતાં ટેપવર્મની જાતના કૃમિનાં માથાં મળમાંથી જડી આવે છે.

એવા કૃમિની તપાસ માટે શુદ્ધ પાણીમાં થોડુંક કાર્બોલીક ઍસીડ નાંખીને તે પ્રવાહી વડે મળને ધોવો, એટલે દશ મીનીટમાં પરભૃત જંતુઓ જેને અંગ્રેજીમાં ' પૅરૅસાઇટ્સ ' (Parasites) કહે છે. તે પાણીને તળીએ જઇને બેસશે; પછી ઉપરનું પાણી નીતારી લેવું, અને ફરી ફરીને તેજ પાણીથી મળને ધોવો; એમ કરતાં જ્યારે મળનો બધો કચરો લગભગ રંગ વિનાનો થઈ જશે, ત્યારે કૃમિની જાતના પરભૃત જંતુઓ જલદી જડી આવશે. ટેપ વર્મનું માથું આશરે ટાંકણી જેવડું હોય છે, અને તેની ડોક જરા જાડા દોરાના જેવી હોય છે.

મળને તેના રૂપરંગને અનુસરીને જુદી જુદી ઉપમા આપવામાં આવે છે. વટાણાની કઢીના જેવા રંગનો મળ આવે છે, તેને અંગ્રેજીમાં ' બીલીઅસ સ્ટુલ ' (Bilious stool) એટલે પિત્તનો મળ કહે છે. ટાઈફૉઇડ નામના જ્વરમાં એવો દસ્ત સ્વાભાવિક રીતે આવે છે. પાતળો પાણી જેવો મળ આવે છે; તેને અંગ્રેજીમાં ' વૉટરી સ્ટુલ ' કહે છે. તે સખત ઝાડાના દર્દમાં અથવા સખત રેચ આપ્યા પછી આવે છે. કૉલેરાના દર્દમાં જે ચોખાના ધોણ જેવો પાતળો ઝાડો આવે છે, તેને ' રાઇસ વૉટર સ્ટુલ્સ ' કહે છે. આવો ઝાડો રંગ ને વાસ વિનાનો તથા અમ્લવિરૂદ્ધ ગુણવાળો હોય છે; તેમાં એપીથીલીઅમના તાંતણા તથા શ્લેષ્મનાં રજકણો ઘણાં હોય છે. પરુવાળો ઝાડો મરડાના અથવા આંતરડાના ક્ષતના દર્દમાં આવે છે, અને તેને અંગ્રેજીમાં ' પ્યુરૂલન્ટ સ્ટુલ્સ ' કહે છે. જો પૅનક્રીયાઝના દર્દને લીધે સ્નેહાદિ પદાર્થો પચે નહિ તો ચરબીના સફેદ રંગના ઝાડા (Stools, Motions—સ્ટુલ્સ મોશન્સ) થાય છે. તેને ફૅટી (Fatty) સ્ટુલ્સ કહે છે. જળસ વાળો ઝાડો મોટા આંતરડાના કાંઈ દર્દને લીધે થાય છે, અને તેને લીધે ઝાડામાં ઘણો શ્લેષ્મ આવે છે. આવા મળને અંગ્રેજીમાં ' સ્લાઇમી સ્ટુલ્સ ' કહે છે. શ્લેષ્મ મળની ઉપર ચોટેલો હોય છે, અગર તો મળની સાથે મળી ગયેલો હોય છે. મળમાં લોહી પડતું હોય, તો મળનો રંગ અને દેખાવ લોહી નીકળવાનું સ્થાન દૂર અગર નજીક હોય, તેને અનુસરીને બદલાય છે. જો લોહી અંદર દૂરના ભાગમાં આવતું હોય, તો મળ કાળા ડામર જેવો દેખાય છે; જો નજીકના ભાગમાંથી લોહી નીકળતું હોય તો મળ પાતળા ને રાતા મુરબ્બાના જેવા રંગનો દેખાય છે. જો લોહી મોટા આંતરડામાંથી નીકળતું હોય, તો મળનો રંગ ચળકતો લાલ હોય છે; પણ જો છેક મળદ્વારની પાસેથી લોહી પડતું હોય, તો મળની ઉપર લોહીના લીટા પડેલા દેખાય છે.

આંતરડાના પડમાં જો વરમ થયો હોય, તો આંતરડાના ઢાળીઆ કે જે ' મ્યુસીન ' ના બનેલા હોય છે, તે દસ્તની સાથે જોવામાં આવે છે. તે ઢાળીઆ જેને અંગ્રેજીમાં ' કાસ્ટસ ' કહે છે, તેની લંબાઇ એક ઇંચથી છ ઇંચ સુધીની હોય છે; પણ કોઇવાર તેની આશરે એક ફુટ કે તેથી પણ વધારે લંબાઇ થાય છે. તેની પહોળાઇ પાતળી પટ્ટીથી તે એક ઇંચના વ્યાસ સુધીની નળી જેવી થવા પામે છે. તેનો રંગ ભુંખરો હોય છે, તે લોહીને લીધે કોઈક વખત રાતો હોય છે. પાણીમાં મળને ધોવાથી અંદરથી આંતરડાના પડના કકડા માલૂમ પડે છે, જ્યારે ઢાળીઆ નાના નાના હોય છે, ત્યારે ટેપવર્મ, દહીંના ફોદા, અપક્વ અનાજ વગેરે ચીજોની સાથે તેનો મુકાબલો થઇ શકે છે, અને તેને સ્વતંત્રરીતે ઓળખવા મુસ્કેલ થઇ પડે છે; પરંતુ સૂક્ષ્મદર્શક યંત્ર વડે જોવાથી તે ઢાળીઆ આંતરડાના શ્લેષ્મને મળતા આવે છે, અને તેની સાથે એપીથિલીઅમના પડો પણ નજરે પડે છે. તે સાથે અસંખ્ય બૅકટીરીઆની જાતના સૂક્ષ્મ જંતુઓ પણ જોવામાં આવે છે.

મળની પરીક્ષા કરતાં કોઇ વખત **આંતરડામાં પેદા થયેલી પથરી** પણ જડી આવે છે. તે કોઇ વાર નિરીંદ્રિય પદાર્થની, અને કોઇવાર સેંદ્રિય પદાર્થની હોય છે. જ્યારે તેના ઉપરથી મળને દૂર કરવામાં આવે છે, ત્યારે નિરીંદ્રિય પદાર્થની પથરી સાધારણ રેતીના જેવા રંગની દેખાય છે. તેનું બંધારણ ફૉસ્ફેટ ઑફ્ કૅલ્સ્યમ તથા થોડેક અંશે કાર્બોનેટ ઑફ્ કૅલ્સ્યમ અને સીલીકાનું બનેલું હોય છે. સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રથી જોતાં તે પથરી દાણાદાર સપાટી-

વાળી દેખાય છે. સેંદ્રિય પથરીનું સ્વરૂપ કાષ્ટને મળતું હોય છે.

મળમાં લોહી છે કે નહિ તેની રસાયણીક પરીક્ષાઃ—પરીક્ષા કરવા પહેલાં બે દિવસ સુધી દર્દીને માંસ કે માંસના જેવા રજકણો આપનારો ખોરાક બંધ કરવો, અને માત્ર દૂધ, કાંજી કે એવો સાદો ખોરાક આપવો. પછી મળનો એક મીંઢળ કે અખોડના જેટલો ભાગ લઇને ૫ કયુબીક સેન્ટીમીટર પાણીની સાથે ઘસવો, પછી તે પ્રવાહીને એક કોરી ટૅસ્ટ ટયુબમાં ભરવો અને તેમાં તે પ્રવાહીના ⅓ જેટલો ગ્લૅશીઅલ ઍસેટીક ઍસીડ રેડીને તે નળીને રબ્બરના બૂચથી બંધ કરવી, અને સારી રીતે હલાવવી. પછી તેમાં ૭ કે સાત કયુ. સેન્ટીમીટર જેટલો ઇથર રેડવો, અને તે નળીને ધીમે ધીમે કેટલીક વખત ઉંધી કરવી. તે પછી તે પ્રવાહીને બે જુદા જુદા પ્યાલામાં રેડવો. તેમાંથી એકમાં તાજા ટીંકચર ઑફ ગ્વાયાકમનાં દશ ટીપાં ઉમેરવાં, અને જુના ઑઇલ ઑફ ટરપેન્ટાઇનનાં વીશ ટીપાં ઉમેરવાં, એટલે વાદળી રંગ થઇ આવશે; તે લોહીના અસ્તિત્વને સૂચવશે. તે પ્રવાહીના બીજા ભાગોમાં એલોઇનનું તાજું તૈયાર કરેલું ટીંકચર લઇને તેનાં થોડાંક ટીપાં, તથા જુના ટર્પેન્ટાઇનનાં થોડાંક ટીપાં નાખવાં, એટલે રાતો રંગ થશે, તે પણ લોહીને સૂચવશે.

મળની સૂક્ષ્મદર્શક યંત્ર વડે પરીક્ષાઃ—જો મળ કઠણ હોય, તો તેનો મગના દાણા જેટલો ભાગ ચીપીઆથી પકડીને એક કાચની તખ્તી જેને 'સ્લાઇડ-slide,' કહે છે, તેની ઉપર મૂકવો, અને મીઠાના પ્રવાહીમાં મેળવવો. જો મળ મૂળથીજ પ્રવાહિ હોય, તો મીઠાનો પ્રવાહિ ભેળવવાની જરૂર નથી. પછી તે સ્લાઇડની ઉપર 'કવરગ્લાસ (પાતળા કાચનો કટકો) મૂકવો, અને સૂક્ષ્મદર્શક નળીકામાંથી તે નમૂનાને બારીકાઇથી જોવો. જો કોઇપણ રંગ આપનારી દવા વાપરવાની જરૂર લાગે, તો 'ઇઓસીન'નો જળમય પ્રવાહિ થોડોક વાપરવો. તે નમૂનાનું અવલોકન કરતાં ખોરાકનાં બારીક રજકણો, લોહીનાં, એપીથીલીઅમનાં, પરૂનાં કે લોહીનાં સફેદ રજકણો, અથવા પૅલદાર રજકણો, જેવાં કે ટ્રીપલ ફૉસ્ફેટસ, ફૉસ્ફેટ ઑફ લાઇમ, કોલેસ્ટરીન. ચરબીનાં અને હીમે ટોઈડીનનાં રજકણો માલૂમ પડશે. એ સિવાય કેટલાંક પરભૃત જંતુઓ અને બૅકરીઆની જાતનાં સૂક્ષ્મ જંતુઓ પણ જોવામાં આવશે. જે પરભૃત જંતુઓ જોવામાં આવે છે, તેની મુખ્ય ચાર જાત છે. (૧) **નિમૅટોડા** (૨) **સીસ્ટોડા**; (૩) **ટ્રીમૅટોડા**, (૪) **પ્રોટોઝોઆ.** એ ચાર જાતમાં જુદા જુદા નામના કૃમિઓનો સમાવેશ થાય છે; જેનું વધારે વિસ્તારથી વર્ણન કૃમિના વિષયમાં આપેલું છે.

મોંઢાના વ્યાધિ.

(Diseases of the mouth-ડીઝીઝીઝ ઑફ ધ માઉથ.)

મોંઢાની દુર્ગંધ.

(Fœtor oris-ફીટર ઑરીસ).

તન્દુરસ્તીમાં માણસના મોંઢાનો શ્વાસ દુર્ગંધ વિનાનો અને કેટલેક અંશે મધુરતાવાળો હોય છે. તે કેટલીકવાર ઘણો ખરાબ અને અપ્રિય થઈ જાય છે. એવા માણસ પાંસે ઉભા રહીને વાત કરવી પણ ગમતી નથી.

કારણઃ—પાચનક્રિયામાં વિકાર થવાથી, સ્કર્વિનો રક્તદોષ થવાથી, ગળાનો સોજો થઇને ખરાબ રસ એકઠો થવાથી મોંઢામાંથી નીકળતો શ્વાસ ગંધાય છે. કેટલીક જાતના ચેપી અને ફુટી નીકળતા તાવમાં શ્વાસ ગંધાતો અને ચેપદ્વારા નુકશાનકારક હોય છે. ફેફસાના સડા (gangrene)માં તે સૌથી વધારે દુર્ગંધવાળો હોય છે. કેટલીક વાર દાંત સાફ નહિ રાખવાથી તથા દાંતના રોગથી મોંઢું ગંધાયા કરે છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—અજીર્ણ થાય નહિ તે માટે ખોરાક પચે તેટલોજ લેવો, અને યોગ્ય કસરત કરવી. ફેફસાનો રોગ હોય તો તેનો ઇલાજ કરવો. માંસાહાર ઓછો કરવો, દારૂ પીવો નહિ, મોંઢું સાફ કરવું, અને તે માટે દાતણનો અગર દુથ પાઉડરનો ઉપયોગ કરવો. કાર્બોલિક પાઉડરથી દુર્ગંધ સારી રીતે દૂર થાય છે.

ચિકિત્સા.

કાર્બોવેજીટેબીલીસઃ[૬]—જો મોંઢાનો શ્લેષ્મ અથવા મોંઢામાંથી નીકળતો શ્વાસ ગંધાતો હોય, તો આ દવાની જરૂર છે.

ઑરમઃ[૩]—જો મોંઢામાંથીજ દુર્ગંધ આવે છે એ ચોક્કસ ન હોય તો આ દવા આપવી જેથી એ-

કંદર રીતે દુર્ગંધીનો અટકાવ થશે. આ બન્ને દવાની સાથે અગર પાછળથી જરૂર લાગે તેા **કુપ્સીકમ** અને **આર્નિકા** આપવું.

હેાઠના વ્યાધિઓ.

(The diseases of the lips).

ડીઝીઝીઝ ઑફ ધ લીપ્સ.

બરેા મુતર્યાંનેા રેાગઃ–આ ખરી રીતે જોઇએ તેા હેાઠ ઉપર થતી એક જાતની જળપિટિકા (herpes) છે. આવી જળપિટિકા ન્યુમોન્યા પહેલાં અથવા સખ્ત તાવ આવી ગયા પછી અથવા સળેખમથી કે નબળાઇથી કેટલીકવાર થઈ આવે છે. તે મેાંઢા ઉપર તેમજ ગુહ્ય ભાગ ઉપર પણ કોઈ-વાર થાય છે. ફેફસાના વરમના વ્યાધિ સાથે હેાઠને સંબંધ છે.

હેાઠ જાડેા થવેા (hypertrophy):–કંઠ-માળના દર્દમાં ઘણું કરીને ઉપરનેા હેાઠ જાડેા થવા લાગે છે.

હેાઠ ફાટવાઃ–શરદી વગેરે કારણેાથી હેાઠની ત્વ-ચામાં ઘણીવાર ચીરા પડેલા જોવામાં આવે છે.

હેાઠનું અર્બુદઃ–જેમ બીજા સ્થળે અર્બુદ થાય છે તેમ કેટલીક વાર હેાઠ ઉપર પણ અર્બુદ થઇ આવે છે.

હેાઠ ભુરા થઇ જવાઃ–રકતાશયના વ્યાધિમાં જ્યારે બગડેલ રૂધિર સુધરીને લાલ થતું નથી, ત્યારે હેાઠ ભુરા થઇ જાય છે; આ તેા માત્ર બીજા વ્યા-ધિનું એક ચિન્હ છે; માટે રકતાશયની સ્થિતિ તપાસવી.

ચિકિત્સા.

બરેા મુતર્યાનેા રેાગઃ—જો હેાઠ ઉપર બરેા-મૂતર્યો હેાય તેા **નેટ્રમમ્યુર**[6×]થી ફાયદેા થાય છે; કેમકે એ શ્લેષ્મપડના વરમની એક નિશાની છે, અને શ્લેષ્મપડનેા વરમ એ દવાથી જલદી મટે છે.

હેાઠ જાડેા થઈ જવેાઃ—કંઠમાળના દર્દમાં ઉપરનેા હેાઠ જાડેા થવા લાગે તેા **સેપીઆ** આ-પવું. ઉપદંશની અસર હેાય, તેા તેનેા ઈલાજ કરવેા.

હેાઠ ફાટવાઃ—ખાસ કરીને જ્યારે ખૂણાના ભાગમાં હેાઠ ફાટયા હેાય, ત્યારે **કૉન્ડુરેન્ગેા** [1×] પીવાને અપાય છે, તેના એક ભાગે દશ ભાગ વેસેલાઇ-ન સાથે મિશ્રણ કરીને બહારથી લગાડાય પણ છે. શિયાળાની ટાઢથી ફાટતા હેાય તેા હમેશાં રાત્રે વેસે-લાઇન લગાડીને સુઇ રહેવું. ધેાયેલું ઘી પણ લગાડાય છે.

હેાઠનું અર્બુદઃ–**લાઇકેાપેાડીઅમ**[6×], **સેપી-આ**[3×], **આર્સેનિકમ**[3×] ઇત્યાદિમાંથી જેની જરૂર હેાય તે આપવું. એ સિવાય ઉપરનેા હેાઠ સુજી આવ્યેા હેાય, તેા **હેપાર સલ્ફયુરીસ**[6×] કે **રસવેનીનેટા** આપવાથી આરામ થાય છે. હેાઠની આસપાસની ચામડી ઉખડી જતી હેાય, તેા **આર્સે-નિકમ** આપવું. ઑપરેશન કરાવવાની જરૂર લાગે, તેા ઑપરેશન કરાવવું.

જીભનેા વરમ.

(Glossitis–ગ્લૅાસાઇટીઝ.)

કેટલીક વખત જીભનેા વરમ થઇ જવાથી જીભ આવી ને જાડી થઈ જાય છે.

કારણઃ–ટાઢથી, જીભ ઉપર કાંઇ વાગવાથી અ-ગર જીભ કચરાવાથી, અગર પારદથી મેાંઢું અણા-વવાથી જીભનેા વરમ થઇ આવે છે.

લક્ષણઃ–જીભમાં દાહની સાથે દુખાવેા લાગે છે, અને થેાડી વારમાં સેાજો ચડે છે; સેાજો કેાઇવાર એટલેા બધેા ચડે છે, કે જીભ બહાર નીકળી પડે છે; મેાંઢામાં થુંક નીકળ્યા કરે છે; ચેારીઆ આવી જાય છે, ચ્હેરેા લાલ થાય છે, અને વખતે સુજી જાય છે. દર્દી કશું ખાઈ શકતેા નથી, કે બેાલી શકતેા નથી; અને સેાજો સખત થાય તેા ગુંગળાવાનેા સંભવ રહે છે.

મેાંઢાનાં બીજાં દર્દો માટે બાળકેાના વ્યાધિમાં બાળકના મેાંઢાના દર્દ અને તેના પ્રકાર (Stoma-titis–સ્ટેામેટાઇટીઝ) જોવા.

ચિકિત્સા.

જીભનેા વરમ થઇ આવે છે, ત્યારે સાધારણ રીતે તેમાં છેદ મૂકવામાં આવે છે અથવા તેા જળેા લગાડવામાં આવે છે; પણ હેામીઓપૅથી પ્રમાણે દવા કરવામાં આવે તેા આમ દુઃખમાં દુઃખ ઉમેર-વાની જરૂર પડતી નથી. બ્રીટીશ જર્નલ ઑફ હેામી-ઓપૅથીમાં આ સંબંધનેા એક જાણવાજેાગ દાખલેા આપ્યેા છે.

એક દર્દીને ટાઢ આવ્યા પછી ચોવીસ કલાકમાં આખી જીભ ઘણી સુજી આવી; મોંઢાનો લગભગ બધો ભાગ તેથી રોકાઈ ગયો જેથી ગળું પણ દેખી શકાતું નહોતું; ચોરીઆ આવી ગયા હતા, ને દુખતા હતા. આખો ચ્હેરો લાલ થઇને ફુલી આવ્યો હતો. માથું દુખતું હતું અને નાડી ભરેલી હતી તે એક મીનીટમાં ૧૦૦ ચાલતી હતી. જીભ ઉપર સફેદ છારી હતી; પણ કોર અને નીચેનો ભાગ ઘણો લાલ ને ચળકતો હતો. ગળે થુંક પણ ઉતરતું નહોતું, અને એક પણ શબ્દ બોલી શકાતો નહોતો. આ દર્દીને **બૅલાડોના** ૩× ની સાથે **મકર્યુરીઅસ** ૫× વારાફરતી આપવાથી જલદી આરામ થવા લાગ્યો ને અડતાળીસ કલાક પછે તે દર્દનું ભાગ્યેજ કાંઇ ચિન્હ જોવામાં આવતું હતું. આમ છતાં જો લક્ષણો જોતાં જરૂર લાગે તો **ઍકોનાઇટ** પણ અપાય છે. જો જીભનું ઉપલું પડ ફુલી આવ્યું હોય અને આખી જીભનો વરમ ન હોય તો **એપીસ** આપવું.

કાંઇ ઉનો ઉનો પદાર્થ ખાવાથી જીભ દાઝી હોય તો **કૅન્થારીસ** આપવું. **કેલીમ્યુર**થી પણ ફાયદો થશે. ઉપર કહ્યો તેવો આખી જીભનો વરમ થયો હોય તો પંદર પંદર મીનીટે **ફૅરમફૉસ** ૬× ને જરા ગરમ પાણીમાં મેળવીને તેનાં **ટીંપાં જીભ** ઉપર મુકયા કરવાં.

જીભનું ચાંદું; જીભ ઉપર ગરમીનો રોગ.

(Ulcer & Syphilis on the tongue—અલ્સર અને સીફીલીસ ઑન ધ ટંગ.)

જીભ સાથે દાંત ઘસાતા હોય તેથી જીભ ઉપર ચાંદાં પડે છે. આવાં ચાંદા ઘણું કરીને જીભની કોર ઉપર પડે છે.

કારણઃ—દાંત સાથે જીભ કચરાવાથી અગર ઘસાવાથી, અગર મરચાં, ચુનો કે એવી કોઇ દાહક વસ્તુ ખાવાથી કે ઉપદંશથી પણ જીભ ઉપર ચાંદાં પડે છે. ગરમીનાં ચાંદાં કઠણ અને સફેદ હોય છે. જ્યારે જીભ ઉપર ગરમીથી ચાંદાં થાય છે, ત્યારે તે જીભનો ઉપદંશ (syphilis of the tongue) કહેવાય છે.

ચિકિત્સા.

મકર્યુરીઅસઃ૩—જો ઉપદંશની અસરને લીધે જીભ ઉપર ક્ષત પડયું હોય, તો આ દવા આપવી.

નાઇટ્રીકૅસીડઃ—૬× જો મોટી ઉપદંશ થઇ હોય અને તેથી જીભની નીચે ક્ષત પડયાં હોય, તો આ દવા બબે કલાકે આપવી.

લાઇકોપોડીઅમઃ— ૬× જીભની નીચેના ભાગમાં કાંઇ ચોકસ કારણ વિના ક્ષત પડયાં હોય, ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે અપાય છે.

મ્યુરીઆટીક ઍસીડઃ—વારંવાર ક્ષત થતાં હોય ને જીભનો ક્ષતવાળો ભાગ જરા સુજેલો ને કઠણ રહેતો હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થઇ પડે છે. તે ૧ × ૩ × કે ૩૦ × વાળી પણ અપાય છે.

ગરમીથી ક્ષત થયું હોય, તો **મકર્યુરીઅસ**, અથવા **નાઇટ્રીકૅસીડ** એ બેમાંની એક અગર બન્ને વારાફરતી આપવી. જો ઘણાવખતથી ક્ષત હોય અને સુધરતું ન હોય, તો **કાલી બાઇક્રોમેટ** આપવું; **ફલ્યુઓરીકઍસીડ**૩× ચાર ચાર કલાકે આપવું એથી પણ ફાયદો થાય છે.

જીભનું અર્બુદ.

(Cancer of the Tongue.)

કૅનસર ઑફ ધ ટંગ.

લક્ષણઃ—જીભની કોર ઉપર આવાં અર્બુદ થાય છે, તેમાં ગંધાતાં ક્ષત પડે છે, અને તેની કોર કઠણ હોય છે. તેમાં ઘણી પીડા થયા કરે છે. આવાં અર્બુદ જીભ ઉપરથી આસપાસના માંસમાં પણ ફેલાય છે. થુંક વહ્યા કરે છે, અને તે પણ ગંધાય છે. શરીર નબળું પડી જાય છે, જીભનો ભાગ વધારે સડતો જાય છે, તેથી ખાવા પીવામાં ને બોલવામાં અડચણ આવે છે. પ્રથમ થયેલું અર્બુદ હળવે હળવે વિસ્તાર પામતું જાય છે, ને કોઇવાર આખી જીભ ખવાઈ જાય છે. ડોક ઉપર મોટી ગાંઠો તરી આવે છે.

કારણઃ—અર્બુદના વિષયમાં જોવાથી કારણ માલૂમ પડશે.

ચિકિત્સા.

મ્યુરીઆટીક ઍસીડઃ૩—જીભની ત્વચાનું અર્બુદ હોય તો આ દવાથી મટી જાય છે.

કેલીસાયાનેટમ્ઃ— ૧× કે ૩× ચાર ચાર દિવસે આ દવાનો એક ગ્રેઇન આપવાથી જીભનું અર્બુદ મટે છે, એવા કેસો પ્રસિદ્ધિમાં પણ આવે-

લા છે. આની સાથે ઉપલી દવા અનુક્રમે પણ અ-પાય છે. વળી કેલીસાયાનેટમ ૨× લગાડવાના કામમાં પણ આવે છે, તેથી દશ પંદર દિવસમાં ફાયદો થાય છે.

દાંતની પીડા, દાંતનો દુખાવો.

(Toothache–ટુથ એક.)

દાંતનો દુખાવો મુખ્ય બે જાતનો હોય છે. કાં તો દાંત સડતો હોય છે, અગર ખવાઇ ગયો હોય છે, તેથી દુખાવો થાય છે, અને કાં તો દાંતના તંતુના દોષથી ચસકા (Paroxysms) આવે છે. દાંતના ચસકાનો વિષય અન્ય સ્થળે પણ ચસકાની સાથે આપેલો છે, કેટલીક વાર દાંતના દુખાવાના ચાર પ્રકાર ગણવામાં આવે છે; સંધિવાથી અને વરમથી થતા બે પ્રકાર જુદા ગણાય છે.

કારણઃ—ઉપર જણાવ્યા પ્રમાણે દાંતનો કોહ-વાટ એ ખાસ લાયક કરનારૂં કારણ છે; તેમાં હ-વાના ફેરફાર, અજીર્ણ, ઝાડાની કબજીઅત, ગર્ભા-ધાન, અને નબળી તન્દુરસ્તીથી ઉત્તેજન મળે છે. જ્યારે દાંતમાં ખાડો પડયો હોય, ત્યારે દાંતના માવા સાથે અનાજ, પ્રવાહી, કોહવાનો સ્પર્શ થવાથી પીડા થવાનો સંભવ રહે છે; કેટલીક વખત દાંતની પોલમાં અનાજ ભરાઈ રહેવાથી, વરમ થઈ આવે છે; ગળ-પણ કે ખટાસ ખાવાથી અજીર્ણ વિકાર થઈને દાં-તનું દર્દ કેટલીકવાર ઉપડી આવે છે; મરચાંથી પણ દાંત ને દાઢનું દર્દ થઈ આવે છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—દુખતા જડબાને વીજળી લગાડવાથી થોડીક વાર આરામ થાય છે. પોલો દાં-ત હોય તેને પૂરી દેવો જોઇએ; તે માટે પહેલાં તો સડતો ભાગ બધો કાઢી નાખવો; અને પછી દાંતના ડાકટર પાસે તે પૂરાવી દેવો. જ્યારે દર્દ બહુ હોય, અને જલદી પૂરાવાનું બની શકે નહિ, ત્યારે દાંતને બરાબર સાફ કરીને અંદર ધોળું મીણ ભરી દેવું, જેથી દાંતના માવાને હવા કે પાણી કશું અડી શકે નહિં.

દાંતમાં ભરવા માટે ગટાપર્ચા, જસત, કલાઈ, ઑક્સીફૉસ્ફેટ ઑફ ઝીંક, કેટલીક ધાતુઓનું મિશ્રણ, અને સોનું પણ વપરાય છે. સોનું મોંઢાના રસથી બગડતું નથી, તેથી બીજા કરતાં વધારે સારૂં છે. પોલ ભરી શકાય તેમ ન હોય, ત્યારે નાની કે પ્લૅ-ટીનમની ટોપીના આકારની ખોળી દાંત ઉપર બે-સારવામાં આવે છે. તેમ છતાં કોઇ વખત દાંત કાઢવાનીજ જરૂર પડે છે, જ્યારે બીજા ઉપાયથી ફાયદો ન થાય, ત્યારે આજ ઉપાય રહે છે અને તેથી લોકો માને છે, તેટલું નુકશાન નથી. સારા દાંતના ડાકટરની સલાહથી દાંત કઢાવવામાં કાંઇ અડચણ નથી; પરંતુ જો હોમીઓપૅથી દવાઓનો બરાબર ઉપયોગ કરવામાં આવે, તો ઘણા થોડા-ઓનેજ દાંત ખેંચી કઢાવવાની જરૂર પડે.

ચિકિત્સા.

જો દાંતના માવાનો ભાગ બહાર દેખાતો હોય તો તે ભાગ બધો કોઇ ડાકટરની મદદ લઇને પૂરા-વી દેવો; અને દર્દ બહુ હોય તો તે દૂર કરવા હોમીઓપૅથીની કે બાયો કેમીસ્ટ્રીની દવા લેવી.

ક્રીયાસોટ ૧૨× આ દવા પંદર પંદર મીનીટે દુખાવો મટે ત્યાંસુધી આપવી, અને ફરીથી દુખાવો ઉપડે નહિં તે માટે થોડાક દિવસ હમેશાં બે વખત આપવી. આ દવામાં રૂ બોળીને દુખતા દાંતમાં મૂ-કવું એથી પણ ઠીક થાય છે.

કૅમોમીલાઃ—૩૦× આ દવા આપવાથી પણ ચમત્કારી ગુણ થતો હોય તેમ દુખાવો બંધ પડી જાય છે. એક કે બે કરતાં વધારે વખત ભાગ્યેજ આપવી પડે છે.

બૅલાડોનાઃ—૬× કે ૩૦× જો દાંતના માવાના ભાગમાં વરમ થયો હોય, તો આ દવાની જરૂર પડે છે. રાત્રે પીડાથતી હોય તો તે આ દવાને સૂચવે છે.

પલ્સેટીલાઃ૩—દાંતના અસ્થિના પડમાં સંધી-વાની અસર હોય, અગર તો કાંઈ ગરમ ચીજ ખા-વાથી દુખાવો વધતો હોય તો આ દવા ફાયદો કરે છે. **રોડોડેન્ડ્રૉન**થી પણ ઘણીવાર ઠીક થાય છે,

કૉફીઆઃ૩×—ઠંડક લગાડવાથી જ્યારે દુખાવો જરા કમતી લાગતો હોય, અને ઉંઘ આવતી ન હોય ત્યારે આ દવા આપવાથી દુખાવો દૂર થાય છે, અને ઉંઘ આવી જાય છે.

ઍકોનાઇટઃ૧×—જ્યારે રૂધિર ઉતાવળથી ફરતું હોય, દાંતના મૂળ આગળ વરમ થાય એમ લાગતું હોય, અગર જ્વરની સાથે દાંતનો દુખાવો હોય તો આ દવા ઉપયોગી થાય છે.

પ્લૅન્ટેગો:—૩× ઉપરની કોઈ પણ દવાથી આરામ થાય નહિ, તો આ દવા ઉપર ભરોસો રાખી શકાય છે. કલાકે કલાકે એમ ત્રણ વખત આ દવા આપવામાં આવે તો દુખાવો મટયા વિના રહે નહિ. આ દવા બહારથી પેઢાને અગર ગાલને ઘસવામાં આવે તોપણ ફાયદો કરે છે.

એપીસઃ— ૩× જો દુખતા દાંતના મૂળમાં સોજો ઘણો હોય તો પહેલાં આ દવા આપવી ને પછી **મર્ક્યુરીઅસ સોલ્યુબીલીસ** ૬× આપવું. બન્ને વારાફરતી પણ અપાય છે.

સ્ટેફીસ્એગ્રીઆઃ—દાંતમાં કાળી પોલ પડી હોય, દાંત કટકા થઇને ખરી પડતો હોય, અડવાથી બહુ દુખતો હોય, અને ટાઢું પાણી અડે તે પણ ખમી શકાતું ન હોય, ત્યારે આ દવાથી આરામ થાય છે.

કૅલ્કેરીઆ કાર્બ:૬×—જ્યારે ગર્ભાધાન દર્મ્યાન સ્ત્રીને દાંત દુખતો હોય, અથવા દુખવાની આદત પડી હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી દુખાવો મટે છે. આને બદલે લક્ષણો જોતાં **સેપીઆ**૬×ની જરૂર હોય તો તે પણ અપાય છે. ચંડી ચીજ ખાવાથી દુખાવો ઉપડી આવ્યો હોય તો પણ સાધારણ માણસને આપવાથી ઠીક થાય છે.

એ સિવાય કૉટનવુલ (રૂ) ઉપર **ક્લૉરોફૉર્મ**નાં થોડાંક ટીપાં નાખીને દાંત ઉપર મૂકવાથી પણ થોડોક વખત દુખાવો દૂર થાય છે.

ફ્રાયર્સ બાલસામ કે **સ્પીરીટ ઑફ કૅમ્ફર** પેઢાં ઉપર ઘસવાથી પણ ઠીક થાય છે, લવીંગ ચાવીને તેનો ભુકો ને રસ દુખતા દાંત પાસે રાખવાથી પણ દુખાવો ઘડીક નરમ પડે છે. દાંતના દુખાવાના દર્દમાં ઘણી દવાઓ અપાય છે, અને કેવે વખતે કઈ દવા આપવી તેનો એક મોટો કોષ છે, જે અંહીં આ સ્થળે આપવાને યોગ્ય અવકાશ નથી; તોપણ તેની એક ટુંકી નોંધ નીચે આપી છે, તેમાંથી જરૂર પડે તે અજમાવવું.

(૧) અવાળુમાં દુખાવો હોય તો:-મર્ક્યુરીઅસ, પલ્સેટીલા, સ્ટેફીસ એગ્રીઆ, હેપાર, આર્સેનિકમ, કાર્બોવેજીટેબીલીસ, હાયોસાયમસ, ને કેલ્કેરીઆ.

(૨) માથા સુધી દુખાવો જતો હોય તો:—મર્ક્યુરીઅસ, સ્ટેફીસ્ એગ્રીઆ, નક્સવૉમિકા, કૅમોમીલા, સલ્ફર, આર્સેનિકમ, એન્ટીમોનીઅમ ક્રુડમ, રસટૉક્સ, ને હાયો સાયમસ.

(૩) થંડી હવાથી વધતો હોય તો:— બૅલાડોના, મર્ક્યુરીઅસ, સ્ટેફીસ એગ્રીઆ, સલ્ફર, ને હાયો સાયમસ.

(૪) સવારમાં દુખાવો વધતો હોય, તો:- ઇગ્નેશીયા, મર્ક્યુરીઅસ, પલ્સેટીલા, ફૉસ્ફૉરીક ઍસીડ, સ્ટેફીસ એગ્રીઆ, બ્રાયોનીઆ, નક્સ્વૉમિકા, સીન્કોના, સલ્ફર, આર્સેનિકમ, ને હાયોસાયમસ.

(૫) મસ્તક તરફ લોહીનું જોર હોય, તો: ઍકોનાઇટ, પલ્સેટીલા, સીન્કોના, હાયોસાયમસ, ને કેલ્કેરીઆ.

દાંતનું રક્ષણ કરવાના ઉપાય.

પ્રાણીમાત્રને દાંત એટલા બધા ઉપયોગી છે, કે તેમનું રક્ષણ કરવાની ઘણીજ જરૂર છે; અને તે માટે

(૧) અજીર્ણવિકાર જેમ બને તેમ થોડો થવા દેવો;

(૨) બહુ ખાટો, બહુ ગળ્યો, બહુ તીખો, કે બહુ ગરમ ખોરાક ખાવો નહિ; જેમ બને તેમ સાદો ખોરાક લઇને શરીરની તન્દુરસ્તી જાળવી રાખવી;

(૩) બરફ જેવી ચંડી વસ્તુઓ દાંતથી ભાંગવાની ટેવ રાખવી નહિ; ઉનું ઉનું ખાવાની ટેવ છોડવી;

(૪) તમાકુ ચાવવાનું, હોકો કે બીડી પીવાનું વ્યસન રાખવું નહિ;

(૫) દાંતને હમેશાં બે વખત સાફ કરવા. માત્ર ચોખ્ખા પાણીથી પણ જો હમેશાં બે વખત સારી રીતે કોગળા કરીને તથા ફક્ત આંગળીથી ઘસીને સાફ કરવામાં આવે તો પણ દાંત સારા રહે છે. દાતણ કરવાની ટેવ ઘણી સારી છે; બ્રશથી પણ દાંત સાફ થાય છે. ચાકમાં જરા હિરાબોળ ભેળવીને તેનો ઘણોજ બારીક ભુકો કરવો; અને તે દાંત સાથે ઘસવો; એ ઘણું સારું મંજન છે. કાર્બોલીક મંજન તૈયાર આવે છે, તેથી મોંઢાની દુર્ગંધ દૂર થાય છે. નરમ કોયલાનો ભુકો અને મીઠાથી પણ સાફ રહે છે અને દુર્ગંધ રહેતી નથી. દુર્ગંધ દૂર કરવા માટે કૉન્ડીઝ ફ્લ્યુઇડના થોડાં ટીંપાં નાખી પાણીથી કોગળા કરવા એ ઉત્તમ છે.

દાંતનું ગડ, દાઢોડી, દાઢારસી.

(Gum-boil-ગમ બૉઇલ).

દાંતના મૂળમાં ગડ ઉત્પન્ન થાય છે, તે પેઢામાં ફુટે છે, અને કયારેક ગાલમાં ફુટે છે.

કારણઃ—દાંતના કોહવાટથી આવું ગડ પેદા થાય છે. ટાઢને લીધે દાંતના પડમાં વરમ થઇ આવે છે, અને તેમાંથી ગડ થાય છે.

લક્ષણઃ—દાંત દુખે છે, તે સાથે દાહ લાગે છે, અને તે બાજુના જડબાનાં પેઢાં સુજી આવે છે; કોઇવાર આવો સોજો ધીમે ધીમે બેસી જાય છે, ને કોઈવાર તે પાકે છે, ને ફુટે છે. પહેલાં અતિશય દુખાવો થાય છે, તે સોજો થયા પછી નરમ પડે છે; થોડો ઘણો તાવ આવી જાય છે, અને માત્ર પ્રવાહી ખોરાક લઇ શકાય છે. રાત વખતે દુખાવો વધે છે.

ચિકિત્સાઃ

જે દાંત સડતો હોય તેને બનતાં સુધી લાગુ પડતા દાંતના ચીમટાથી કાઢી નાંખવો, જો વરમ થઈ આવ્યો હોય તો **ઍકોનાઇટ**[1×] અને **બૅલાડોના**[1×] વારાફરતી કલાકે કલાકે આપવાં, અને વરમ મંદ પડે એટલે દવામાં વિલંબ કરતાં જવો. જો દાંત કાઢી નાખી શકાય તેમ ન હોય, તો **ફૉસ્ફરસ** આપવું, જેથી ગડ મટવા લાગશે અને ફરીથી થશે નહિ. ગડ ભરાઈ આવ્યું હોય ને શસ્ત્રવૈદ્યની સલાહ લેવી પડે તેમ હોય તો લેવી. જો કદી દાંતના પેઢામાં દાંતના રોગ વિનાજ વરમ થયો હોય તો **મર્ક્યુરીઅસ કોરોઝીવસ**થી[6×] તે વરમ મટી જાય છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—અંજીરને અગ્નિમાં ભુંજીને ઉન્હું ઉન્હું સુજેલા ભાગ ઉપર લગાડવાથી ફાયદો થાય છે. જો ગડ થાય છે એમ લાગે તો અળસીની પોટીસ લગાડવી; કૅાસ્ટીક લગાડવાની જરૂર હોય તો લગાડવું.

ગાલપચોરીઆં.

(Mumps–મમ્પ્સ).

થુંક ઉત્પન્ન કરનાર પિંડો સુજી આવે છે, ત્યારે ગાલપચોરીઆં થયાં કહેવાય છે.

કારણઃ—આ એક ચેપી રોગ છે; અને ઘણી વખત શિયાળામાં ને ચોમાસામાં ફાટી નીકળે છે. પાંચ વર્ષથી વધારે વયનાં છોકરાંને તે વિશેષ થાય છે, અને ચેપી હોવાથી સાથે સાથે રમનારાં બીજાં છોકરાંને તે ચોટે છે; કેટલીકવાર સખત તાવમાં, કૉલેરામાં, અને આયોડીન તથા પારદ મોટા પ્રમાણમાં લેવાથી પણ ગાલપચોરીઆં થાય છે.

લક્ષણઃ—જડબાં સજ્જડ થઈ ગયાં હોય એમ લાગે છે, અને ખાતી વખતે બરાબર ચાવી શકાતું નથી. થોડા વખતમાં જડબાના મૂળ આગળનો એક અગર બન્ને પિંડ સુજી આવે છે, ચ્હેરાનો દેખાવ બેડોળ લાગે છે, અને ખાવા પીવામાં બહુ મુશ્કેલી નડે છે, પણ તે પિંડ ક્વચિતજ પાકે છે. આ સાથે માથું દુખે છે, અને તાવ આવી જાય છે. ચાર દિવસે સોજો પૂરેપૂરો ચડી રહે છે, અને આઠ દશ દિવસોમાં તેની નિશાની માત્ર જતી રહે છે.

કેટલીકવાર જેમ જેમ ગળાનો ને ડોકનો સોજો બેસતો જાય છે, તેમ તેમ ચંડી લાગવાથી અગર તે સ્થળે કાંઇ ટાઢી વસ્તુ લગાડવાથી પુરૂષોમાં વૃષણની અંદર અને સ્ત્રીઓમાં સ્તનની અંદર નવો સોજો થતો જોવામાં આવે છે, તેથી તે અવયવો સ્પર્શ સહન કરી શકતાં નથી ને સુજી આવે છે. કયારેક ગાલપચોરીઆમાંથી દર્દીને ઘેલછા થાય છે.

ચિકિત્સા.

મર્ક્યુરીઅસ કરોઝીવસ[3×]:–આ દવા અથવા એકલું **મર્ક્યુરીઅસ**[3×] થોડા દિવસ આપ્યા કરવું.

ઍકોનાઇટ[3×]:—જો દર્દીને તાવનાં લક્ષણો હોય તો આ દવાની જરૂર પડે છે.

પલ્સેટીલા[3×]:—જો સોજો વૃષણમાં કે સ્તનમાં થઈ આવે, તો આ દવા બબે કલાકે આપવી.

બૅલાડોના[3×]:–જો ગાલપચોરીઆમાંથી ઉન્માદ કે ઘેલછા જેવું કાંઈ થાય, તો આ દવા ઉપયોગી થઈ પડે છે.

લાળ વહેવી; થુંક નીકળ્યા કરવું; મોંહ આવી જવું.

(Salivation–Ptyalism–સૅલીવેશન-ટાયાલીઝમ).

કારણઃ—પારદની દવા મોટા પ્રમાણમાં લેવાથી અગર તો શરદીથી કે ગર્ભાધાનથી મોંઢામાંથી લાળ ઘણી વધારે ઉત્પન્ન થાય છે, અને વિશેષ થવાથી થુંકી નાખવી પડે છે. ટાઈફસના તાવમાં પણ લાળ નીકળે છે.

લક્ષણઃ—તન્દુરસ્ત હાલતમાં થુંક દશ કે બાર આઉંસ નીકળે છે, તેને બદલે આવો રોગ થવાથી

તેથી ઘણું વિશેષ નીકળ્યા કરે છે, અને ગળાવાટે પેટમાં જવાને બદલે બહાર ચાલી જાય છે. લાળ ઘણી જવાથી દર્દી ક્ષીણુ થઈ જાય છે. કોઈકોઈવાર આઠ શેર જેટલી લાળ વહે છે. લાળમાં માત્ર થુંક જતું નથી, પણ આલ્બ્યુમીન, અને બીજા ક્ષારો (chlorides) પણ જાય છે.

ચિકિત્સા.

આયોડીન[3×] **કે નાઇટ્રીક ઍસીડ**:[6×6]—જ્યારે પારદની દવા વિશેષ લેવાથી લાળ વહેવા લાગી હોય, ત્યારે આ બેમાંથી એકાદ દવા બબ્બે કે ચાર ચાર કલાકે આપવી.

મર્ક્યુરીઅસ:[36]—જ્યારે પારદ જેવી કોઇ દવા આપ્યા વિના પણ લાળ વહેતી હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી ઠીક થાય છે. ગર્ભાધાન સમયે મોંઢામાંથી ઘણું થુંક જતું હોય, તે વખતે પણ આ દવા આપી શકાય છે, ને ફાયદો થાય છે.

આઇરીસ:[3×3]—માથાનો દુખાવો થઇ આવતો હોય અને તે સાથે મોંઢામાં મૉળ આવવાથી બહુ થુંક પેદા થતું હોય તો આ દવા બબ્બે કલાકે અપાય છે.

એલીઅમ સેટાઇવા:[3×6]—જમ્યા પછી બહુ થુંક આવતું હોય તો આ દવાની જરૂર છે.

પાઇલોકાર્પીઆ:[3×]—સગર્ભા સ્ત્રીઓને લાળ વહેતી હોય, તે માટે આ દવા ઉપયોગી થાય છે; તે મજ્જાતંતુને અસર કરે છે. **મસ્કેરીઆ** પણ તેજ પ્રમાણે વપરાય છે.

જીભની નીચે પારદર્શક ગ્રંથિ.

(Ranula-રેન્યુલા).

જીભની નીચે પારદર્શક ગ્રંથિ થઈ આવે છે.

કારણ:—જીભ નીચેની થુંકની ગાંઠોની નળીઓ અને **વારટનની** નળી બંધ થઈ જવાથી તેમનો રસ ભરાઈ રહે છે અને તેથી પારદર્શક ગ્રંથી થઇ આવે છે અને તેને લીધે જીભ પોતાના સ્થાનકથી ખસી ગયેલી માલમ પડે છે.

ચિકિત્સા:—થ્યુજા[3×-6×] ઘણા કાળ સુધી પાવાથી મટે નહી તો નસ્તર મૂકાવવું. જેમાંથી ચીકણો પારદર્શક ચળકતો રસ નિકળે છે.

થ્યુજા:—આ ગ્રંથિ મટાડવા માટે આ દવા ખાસ કરીને વપરાય છે. તે સિવાય **મર્ક્યુરીઅસ** અને **કૅલ્કેરીઆથી** પણ કેટલાક કેસ સારા થાય છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—આ ગ્રંથિ ભરાઇને મોટી થઈ આવી હોય, તો કોઈ ડાકટર પાસે તેને ફોડાવી નાખવી અને અંદરનો રસ બધો કઢાવી નાખવો. ફોડયા પછી અંદર બોરીક ઍસીડ ભરાય છે.

મોંઢાના તળીઆનો વરમ.

(Angina Ludovici).

આવો વરમ મોંઢાની અંદરના તળીઆના ભાગમાં કેટલીક વખત ચેપી રોગની માફક (epidemic) થાય છે, અને કેટલીક વખત નીચલા જડબાના અસ્થિના વરમની સાથે થાય છે.

ચિન્હ:—લાળ ઉત્પન્ન કરનાર પિંડની પાસેથી દુખાવા સહિત સોજો ઉત્પન્ન થાય છે, અને તે અંદર તેમજ જડબાની બહાર પણ દેખાય છે. મોંઢાના તળીઆનો ભાગ સુજીને ઉંચો આવી જાય છે, તેથી કશું ચાવી શકાતું નથી; તેમજ બરાબર બોલી શકાતું નથી; તે સાથે થોડો એક તાવ પણ આવે છે; કેટલીકવાર સોજો શ્વાસનળીને દબાવે છે, અને તેથી દર્દી ગુંગળાઇ જાય છે, અને મરણ પામે છે; કોઈવાર જ્યારે ચિન્હો મંદ હોય છે, ત્યારે સોજો હળવે હળવે ઓછો થવા માંડે છે. ઘણુંકરીને લાલાસ્રાવી પિંડનો વરમ પણ સાથે સાથે હોય છે.

ચિકિત્સા.

એન્થ્રાસીન:—આ દવાથી લાલાસ્રાવી પિંડનો અને તેની આસપાસના માંસમાં થયેલો વરમ મટી શકે છે. ચેપી રોગમાં પણ ચાલે છે.

બ્રાયોનીઆ[3] અને **હેપારસલ્ફ્યુરીસ**:[6]—જ્યારે ઉપદંશ જેવા કારણથી વરમ થયો હોય, ત્યારે આ દવાઓ એક પછી એક આપવાથી ઠીક થાય છે.

ગળું આવી જવું, ગળાના શ્લેષ્મ પડનો વરમ.

(Angina faucium-એનજાઇના ફોશીયમ.)

(Acute Pharyngitis-ઍક્યુટ ફેરીન્જાઇટીઝ.)

ગળાનો વરમ કેટલીક વાર થોડો હોય છે, અને

કેટલીકવાર ઘણો સખત હોય છે; અને તે પ્રમાણે તેનાં કારણો પણ જુદાં જુદાં હોય છે.

હલકા વરમનાં કારણો:—સળેખમમાંથી કેટલીકવાર ગળાનું પડ પણ સુજી આવે છે; કેટલીકવાર સળેખમ ને ગળાનો વરમ બન્ને સાથે ઉપડી આવતાં જણાય છે. શરદીથી સહેજે ગળું આવી જાય છે.

સખત વરમનાં કારણો:—ઉપરનાં કારણથી ગળું આવ્યું હોય, ત્યારે જો તરત ઉપાય કરવામાં આવે નહિ તો તેમાંથી વરમ સખત રૂપ ધારણ કરે છે. થોડું એક ગળું દુખવા આવ્યું હોય, તે વખતે બોલવાનો કે વાતચિત કરવાનો શ્રમ લેવાથી વરમ વધારે થાય છે. ગાયન ગાનારને, અને ભાષણ કરનારને આવા કારણથી ઘણી વખત સખત વરમ થઈ આવે છે.

સખત વરમની સાથે કેટલીકવાર ચોરીઆ પણ આવી જાય છે, પડ–જીભ લાલ થઈ જાય છે, અને શ્લેષ્મપડમાં કોઇ કોઇ જગ્યાએ ક્ષત પડે છે.

લક્ષણ:—ગળું થોડું દુખતું હોય, ત્યારે સહજ દુખાવા સિવાય બીજાં ચિન્હો હોતાં નથી; પણ જ્યારે ગળું બહુ આવી જાય છે, ત્યારે ગળામાં કાંઇ ભરાઈ રહ્યું હોય તેમ લાગે છે, અને વારેઘડીએ તેને નીચે ઉતારવાનો પ્રયત્ન કરવાની ઇચ્છા થાય છે; થોડી એક વાર પછી સાદ બદલાઈ જાય છે; અને વખત જતાં, સાદ બેસી જવા માંડે છે, અને સાંજે ટાઢ પડે છે, ત્યારે સાદ તદ્દન બેસી ગયો હોય છે. કંઠનળીમાં દુખ્યા કરે છે, અને દર્દી વખતોવખત ઉધરસ ખાઇને ગળું સાફ કર્યા કરે છે.

ચિકિત્સા.

૧. બૅલાડોના:૩×—ગળું આવી ગયું હોય તે માટે આ ઘણી સારી દવા છે. જો ગળું સુકાઇ જતું હોય, બળતું હોય, લાલચોળ થઈ ગયું હોય, કશું ગળે ઉતરી શકતું ન હોય, ચ્હેરો લાલ હોય ને ગરમ રહેતો હોય તો આ દવા બબ્બે કલાકે આપવી; રતવાના જેવો સોજો હોય તોપણ ફાયદો કરે છે.

૨. ઍકોનાઇટ:૩×—શરદી લાગવાથી તાવની સાથે જરા ગળું આવી ગયું હોય તો આ દવા કલાકે કલાકે આપવી; આ અને ઉપલી દવા બન્ને વારાફરતી પણ અપાય છે.

૩. મર્ક્યુરીઅસ વાઇવસ:૬×—સોજો ને વરમ થોડો હોય, ને ગળાનો ભાગ થોડો લાલ અગર વાદળી હોય, તો આ દવા આપવી.

૪. નાજા:૬×—ગળું ઘણુંજ લાલ થઇ ગયું હોય અને કંઠનળીને પણ હરકત થઈ હોય ત્યારે આ દવા કલાકે કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે.

૫. એપીસ:૩×—જ્યારે ગળાની ઉપલી ત્વચા સુજી આવી હોય, અને મધમાખીના દંશથી ત્વચા ઉપડી આવે છે, તેના જેવો દેખાવ થયો હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી ફાયદો થાય છે.

૬. લેચેસીસ:૬—જ્યારે વરમ થોડો હોય, પણ તેના પ્રમાણમાં દર્દ ઘણું હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

૭. ફાઇટોલેકકા:૩×,φ—જ્યારે શ્લેષ્મપડ ઉપર સફેદ છારીનો જમાવ જુદે જુદે સ્થળે દેખાતો હોય, તે સાથે તાવ રહેતો હોય, વાંસો અને હાથપગ દુખતા હોય; પરંતુ ડીપ્થેરીઆનાં ચોકસ ચિન્હો ન હોય ત્યારે આ દવા ઉપયોગની છે, એ દવાના ઉગ્ર-અર્કનાં વીશ ટીંપાં પોંણોશેર પાણીમાં નાખીને કોગળા કરવાથી પણ ઠીક થાય છે. એથી ગળાના ક્ષતને પણ ફાયદો થાય છે.

૮. મર્ક્યુરીઅસ સાયાનેટસ:૬×—જ્યારે ગળાના ભાગમાં ચાંદાં પડીને સડે એમ લાગતું હોય, ત્યારે આ દવા કલાકે કલાકે અપાય છે.

૯. કૉટેલસ:૩×—જો ગળામાં ક્ષત પડયાં હોય, અને ગળાની બહાર ગાંઠો સુજી આવી હોય, તો આ દવા કલાકે કલાકે આપવી.

૧૦. એક્રીનેશીયા ઍન્ગુસ્ટી ફોલીઆ:—જ્યારે લાલ તાવ આવ્યો હોય, ગળાની ગાંઠો ફુલી આવી હોય અથવા પાકે એમ હોય, ને શ્વાસ પણ રૂંધાઇ જાય એમ લાગતું હોય ત્યારે આ દવાના ઉગ્ર અર્કનાં એકથી પાંચ ટીંપાં કલાકે કલાકે અથવા બબ્બે કલાકે આપવાં.

૧૧. એલ્યુમીના:૬×—શ્લેષ્મપડ સુકું, ને લાલ હોય તથા ખાલી ઉધરસ આવતી હોય ત્યારે દીર્ઘવરમ મટાડવામાં આ ઉપયોગી થાય છે.

૧૨. કાલીબાઇ ક્રોમીઅમ:૩×—ઘણા વખતથી વરમ થયો હોય, જલ્દી મટતો ન હોય, સાથે સળેખમ પણ થતું હોય, ઉધરસ આવતી હોય, ક્ષત પડયું હોય તે વખતસર રૂઝાતું ન હોય, ઉપદંશની

અસરથી ગળું આવી ગયેલું રહેતું હોય, ચીકણો શ્લેષ્મ જામી રહેતો હોય, અને ગળામાં કાંઈ વાળ કે ખડની શળી ભરાઇ રહી હોય એમ લાગતું હોય, તો આ દવાના બેબે ગ્રેઈન્સ ચાર ચાર કલાકે આપવા.

૧૩. આર્સેનિકમ:૩ × —દીર્ઘવરમમાં ગળામાં દાહ લાગતો હોય, અને પાણી તૃષા લાગતી હોય પણ પાણી પીવાથી દાહ મટતો ન હોય, ત્યારે બીજાં લક્ષણો જોઇને આ દવા આપવી.

૧૪. આર્નિકા:—૩ × બહુ બોલવાથી વક્તાઓનું કે ગાનારાઓનું ગળું આવી ગયું હોય ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે.

૧૫. ઇગ્નેશિયા:૩—ક્રોધ, રીસ વગેરે કારણોથી નબળા મનના માણસોના ગળામાં ડચૂરો ભરાયો હોય, ગળું આવી ગયું છે એમ લાગતું હોય અને એવાં વિચિત્ર લક્ષણો થતાં હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

૧૬. કુપ્રીકમ:૩—ગળાના ઉપરના ભાગમાં તીક્ષ્ણ કે દીર્ઘવરમ હોય, ગળામાં દાહ લાગતો હોય, ગળું થુંક કે પાણી ઉતરી શકતું ન હોય, ગળામાં સ્નાયુઓનો આકર્ષ થતો હોય અને તેથી પાણી પીતી વખતે અંતરાસે જતું હોય, ત્યારે દવાની જરૂર છે.

વધારે માટે જુઓ ગળાનો દીર્ઘ વરમ. ઉપરની દવાઓમાં કેટલીક દીર્ઘ વરમને માટે પણ છે.

ચોરીઆ આવી જવા.

(Tonsilitis-Quinsy-ટૉન્સીલાઇટીઝ-ક્વીન્સી).

ગળાના શ્લેષ્મપડની સાથે ઘણી વખત ચોરીઆનો પણ વરમ થઇ આવે છે.

લાયક કરનારાં કારણો:-સ્કૉફ્યુલાના દર્દ કે વિષથી તબીઅત નબળી થઇ ગઇ હોય, પારદની દવા બહુ ખાધી હોય, પાચનક્રિયાનાં અવયવો અનિયમિત કામ કરતાં હોય, અને પહેલાં કોઈ વખત ચોરીઆ આવી ગયા હોય તો ફરી ફરીને વરમ થવાને તે લાયક થઈ જાય છે.

ઉત્તેજક કારણો:—હવાના ફેરફાર, ભીના પગ, શરદી, વગેરેથી ચોરીઆ જલદી આવી જાય છે. ચૌદથી વીશ વર્ષ સુધીમાં આ રોગ વધારે થાય છે.

લક્ષણ:-એક અગર બન્ને ચોરીઆ એકદમ આવી જાય છે, ચોરીઆમાં સણકા મારતો દુખાવો લાગે છે, ગળું ખરેરે છે, ખોરાક ગળે ઉતરતાં અને ઉધરસ ખાતાં મુશ્કેલી નડે છે; સુજેલા ભાગ ઉપરથી શ્લેષ્મ લઇ લેવાની ઇચ્છા થયા કરે છે, તેથી વખતોવખત ચોરીઆ ઘસાય છે; માથું દુખે છે, વાંસો ને હાથ પગ પણ દુખે છે; જીભ ઉપર મેલ લાગે છે, શ્વાસ ગંધાય છે, ટાઢ વાયા કરે છે, અને જરા તાવ આવ્યો હોય એમ લાગે છે. પડજીભ પણ સુજી આવે છે, અને તેથી તે જીભને અડે છે એટલે ગળામાં કાંઈક સળવાટ લાગ્યા કરે છે. જો આ વખતે દવા કરવામાં આવે નહિ, તો તેમાંથી ચોરીઆ પાકવા માંડે છે; ટાઢ ચડી આવે છે, ગળામાં ને કાનમાં સણકા આવે છે, ને પછી એકાએક તે ફુટે છે, પરૂ નીકળે છે. અને એક ચોરીઓ પાક્યા પછી, બીજો ચોરીઓ પાકે છે.

અનુસંગી ઉપાય:-તીક્ષ્ણ વરમની શરૂઆતમાં બરફના કકડા ચુસવા; ઉની વરાળનો નાસ લેવો, અને ખાસ કરીને વરાળની ઉન્હાસ મોંઢામાં અને ગળાના ભાગમાં લાગવા દેવી; હોકામાંથી જેમ ધુમાડો મોંઢામાં લેવાય છે તેમ માત્ર ગરમ વરાળ લેવા માટે હોકા આવે છે, તે આ વખતે બહુ ઉપયોગી થાય છે; ઉન્હા પાણીના કોગળા કરવા અને તેમાં જરા દુધ નાખીને ઉન્હાસ ગળાને તથા ચોરીઆને લાગે તેમ કોગળા કરવા. જરૂર લાગે તો ગળે પોટીસ બાંધવી; થંડા પાણીનો પાટો (compress) બાંધવાથી પણ ફાયદો થાય છે; દર્દીએ બહાર નીકળવું નહિ.

ચિકિત્સા.

ગળું આવી જવાના દર્દમાં જે દવાઓ આપી છે, તેમાંથી ઘણી ખરી અહિં લાગુ પડે છે; પરંતુ ચોરીઆમાં લોહી ઘણા જોરથી આવે છે, અને તેથી ઉપચાર જરા સખત લેવા પડે છે.

ઍકોનાઇટ:૩ × —શરૂઆતમાં તાવ આવવા લાગે ત્યારથી આ દવા કલાકે કલાકે દેવી શરૂ કરી દેવી, એટલે તાવ પણ થોડો આવશે અને ચોરીઆનો વરમ પણ કમી થશે.

બેરાઇટા કાર્બોનિકા:૬—જો ઉપરની દવા આપવા છતાં ચોવીસ કલાકમાં તાવ નરમ પડે નહિ અને ચોરીઆનો વરમ કાંઇ ઓછો થાય નહિ, તો પછી આ દવા કલાકે કલાકે આપવી.

ગ્વાયાકમ:૩ × —ચોરીઆ બહુ સુજી ગયા હોય, તેમાં સતત્ દુખાવો રહેતો હોય, ને કાનના મૂળમાં વારંવાર ખટકો થતો હોય ત્યારે આ દવા

બબ્બે કલાકે અપાય છે. આ દવામાં ગુંદરનો મુખ્ય ભાગ હોય છે, અને દેશી-દવામાં ચોરીઆ આવ્યા હોય, ત્યારે ગુંદર મોંઢામાં રાખવા અપાય છે.

ફાઇટોલેક્કા:³ˣ—જ્યારે શ્લેષ્મ-પડની ઉપર કાંઈ છાલાં પડ્યાં હોય ત્યારે આ દવાની જરૂર છે. આ દવાના ઉગ્ર અર્કનાં દશ ટીંપાં આશરે અચ્છેર પાણીમાં નાંખીને કોગળા કરવા પણ અપાય છે.

લાઇકોપોડીઅમ ⁶⁻¹²:—જો જમણી બાજુનો ચોરીઓ પહેલો આવ્યો હોય ને પછી ડાબી બાજુનો ચોરીઓ આવે તો આ દવા આપવી.

લેચીસીસ⁶:—જો ડાબી બાજુનો ચોરીઓ પ્રથમ આવ્યો હોય ને તે પછી જમણી બાજુનો ચોરીઓ આવે તો આ દવા આપવી.

હીપાર સલ્ફ્યુરીસ⁶ˣ:—જો ચોરીઆ આવી ગયા પછી પાકે તેમ લાગતું હોય, તો આ દવા કલાકે કલાકે આપવી.

ચોરીઆ મોટા થવા.

(Enlargement of Tonsils.)

ચોરીઆ કેટલીક વખત લાંબા થઇ જાય છે, અને તેથી બોલવામાં તથા ખાવા વિગેરેમાં અડચણ આવે છે.

કારણ:—વખતોવખત ચોરીઆ આવી જવાથી અથવા ચોરીઆ આવી ગયા પછી બરાબર ઇલાજ કર્યો ન હોય, તેથી ચોરીઆ લાંબા થઈ જાય છે, અને તે સાથે વળી જરા કઠણ પણ થાય છે.

લક્ષણ:—ખોરાક ગળે ઉતારવામાં મુસ્કેલી નડે છે, અને તેથી ઉંઘમાં અવાજ થાય છે, વખતે કાનનો કાંઇ રોગ થઈ આવે છે, કાને ધાક પડી જાય છે, અને થોડું સંભળાય છે. સહજ કારણ મળવાથી પણ ચોરીઆ ફરીથી આવી જાય છે. ચોરીઆ મોટા થયા પછી એકદમ સારા થતા નથી; તે માટે ઘણા વખત સુધી ઈલાજ કરવા પડે છે.

ચિકિત્સા.

મર્ક્યુરીઅસ બીનઆયોડેટસ અને બૅરાઇટા આયોડેટા⁶:—આ બન્ને દવા ઉપયોગમાં લેવાય છે; તેમાં પહેલીના કરતાં બીજી વિશેષ ગુણકારી છે.

બૅરાઇટા મ્યુરીઆટિકા:—કેટલાક ડાકટરો આ દવા⁵ˣ થી ³⁰ˣ સુધીની આપવાની ભલામણ કરે છે. જે દર્દીનો બાંધો કંઠમાળ ક્ષય ઇત્યાદિ રોગોને લાયક હોય, અને ચોરીઆ મોટા હોવાથી જેઓ અનાજ સારી રીતે ગળે ઉતારી શકતા ન હોય, ને ગળામાં કાંઇ ભરાઈ ગયું હોય એમ લાગતું હોય તેમને એની જરૂર ગણેલી છે. વળી બૅરાઇટા કાર્બોનિકા પણ અપાય છે.

કૅલ્કેરીઆ ફૉસ્ફૉરિકા³ˣ:—જીવન-રસાયણની આ દવા ચોરીઆની વૃદ્ધિ અટકાવવામાં અને કમી કરવામાં બહુ વખણાય છે. તેના પાંચ ગ્રેઇન્સ છ છ કલાકે આપવા.

બેન્ઝૉઇક ઍસીડ³ˣ થી ³⁰ˣ:—ચોરીઆ ફીક્કા હોય, પરંતુ મોટા થઈ આવ્યા હોય, પેશાબ કાળાશ પડતા રંગનો અને સખત ગંધાતો હોય, ત્યારે આ દવા આઠ આઠ કલાકે અપાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—જ્યારે ચોરીઆ મોટા થઇ ગયા હોય છે, ત્યારે કેટલાક ડાકટરો કયાસ્ટીક લગાડવાની સલાહ આપે છે. કેટલાક ડાકટરો ઑપરેશન કરીને એક કે બન્ને ચોરીઆને કાપી કાઢવાની સલાહ આપે છે. જો દર્દી પોતાની તબીયત બરાબર સાચવી શકે તો પહેલો ઉપાય સારો છે, નહિ તો પછી બીજો ઉપાય કરવો.

ગળાનો દીર્ઘ વરમ.

(Chronic Pharyngitis—ક્રૉનીક ફેરીન જાઇટીઝ.)

જેમ ચોરીઆ મોટા થઈ ગયા પછી તરત સારા થતા નથી, તેમ ગળાનો દીર્ઘ વરમ થાય છે, ત્યારે તે પણ એકદમ મટતો નથી.

કારણ:—ગળું આવી જવાનાં જે કારણો છે, તેજ આનાં મૂળ કારણો છે; સખત વરમ થયા પછી, તેનો ઇલાજ કરવામાં આવે નહિ, તથા ગળાને આરામ મળવાને બદલે બોલવા ચાલવાથી ઘસારો લાગ્યા કરે, ત્યારે વરમ દીર્ઘરૂપ ધારણ કરે છે; અને કાંઇક ઉત્તેજક કારણ મળે ત્યારે ફરીથી સખત ચિન્હો ઉપડી આવે છે. ભાષણકર્તાઓને તથા ગાયન ગાનારાઓને આ દર્દ ઘણી વખત દીર્ઘરૂપે જોવામાં આવે છે. વિલાયત તરફ ધર્મબોધ કરનારા પાદરીઓને આ વિશેષ થાય છે, તેથી તે clergyman's sore-throat કહેવાય છે.

લક્ષણ:-ગળામાં કાંઇક ભરાઇ રહ્યું છે તેમ લાગ્યા કરે છે અને ખોરાક ઉતારવા જતાં ગળું દુખાય છે, અને વારેઘડીએ ગળામાંથી કફ કાઢીને થુંકી નાંખવાનું મન થાય છે.

ચિકિત્સા.

કેટલીક દવાઓ ગળું આવી જવાના વિષયમાં આપી છે, તે ગળાના દીર્ઘ વરમને પણ ફાયદો કરે છે.

મર્ક્યુરીઅસ[3]:-સાધારણ રીતે ગળાના દીર્ઘ વરમમાં આ દવા અપાય તેને બદલે **મર્ક્યુરીઅસ આયોડેટસ ફ્લેવસ**[3×] વધારે ફાયદો કરે છે.

એન્ટીમોનીઅમ ટાર્ટરીકમ[3×]:-ગળાના દીર્ઘ વરમની સાથે ઉધરસ થઈ આવી હોય, ને ગળાના શ્લેષ્મ-પડમાંથી વરમ ફેફસા તરફ જતો હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થઇ પડે છે.

કેલીબાઇક્રોમીઅમ[3×]:-ગળામાં કાંઇ ભરાઇ રહ્યું છે એમ લાગતું હોય, ત્યારે આની જરૂર છે. (જુઓ ગળું આવી જવાનો વિષય.)

સલ્ફર[6]:-જો દર્દીને ત્વચારોગ થતા હોય, અર્શનો વ્યાધિ હોય, કે નર્જલાની કાંઇ અસર હોય તો આ દવા અગત્યની છે.

એ સિવાય **લેચેસીસ**[6] (શ્લેષ્મપડને મજબૂત-કરવા), **કુપ્સીકમ**[3×] (દાહ મટાડવા), **એલ્યુમીના** (ખાલી ઉધરસ મટાડવા), **ઇગ્નેશીયા**[3] (પોચા મનના દર્દી માટે) વગેરે વપરાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—ક્લોરેટ ઑફ પોટાશના કોગળા કરાવવા અગર તેની ટીકડીઓ તૈયાર આવે છે, તે મોંઢામાં રખાવવી; એકલા ગુંદરના કકડા સાકર સાથે મોંઢામાં રાખવાથી પણ ફાયદો થાય છે, દસ્ત સાફ આવે એવો ઈલાજ કરવો. ગળાની આસપાસ ઝીણી ઝીણી ફોડલીઓ કે ક્ષત થઇ આવ્યાં હોય, તો મોરથુથાના ચાર પાંચ ગ્રેઈન્સ એ ત્રણ આઉંસ પાણીમાં ગાળીને તેના કોગળા કરવા. ગળાનો ઉપયોગ જેમ બને તેમ ઓછો કરવો અને થોડા દિવસ ગળાને સંપૂર્ણ આરામ આપવો.

સ્નાયુના આકર્ષથી અન્નનળનું બંધ થવું. સંકોચ.

Œsophagismus, or spasmodic stricture of Œsophagus.

ઈસૉફેજીસ્મસ, સ્પાઝમૉડીક સ્ટ્રીકચર ઑફ ઇસૉફેગસ.

કેટલીક વખત અન્નમાર્ગનો નળ બંધ થઇ જાય છે. તેનું **કારણ** મગજના તંતુઓનો કાંઇ દોષ હોય છે તેવા દર્દીને મગજનો કાંઇક રોગ હોય છે, અથવા દાહક પદાર્થ ખાવાથી પણ આ દર્દ થાય છે.

ચિન્હ:—અન્નનળમાં કોઇ જગ્યાએ દર્દ કે પીડા જણાતી નથી; પણ ખાતી વખતે વખતો વખત તે નળ પોતાની મેળે બીડાઇ જાય છે. ખોરાક ગળે ઉતારવાનો એ ચાર વખત પ્રયત્ન કર્યા પછી નળ પોતાની મેળે ઉઘડે છે; અને ખોરાક ગળે ઉતરે છે.

ચિકિત્સા.

આર્સેનિકમ[6×]:-જો કોઈ દાહક પદાર્થ ખાવાથી આમ થયું હોય તો આ દવા આપી જોવી.

ફૉસ્ફરસ[6]:-જો ઉપરની દવાથી ફાયદો ન થાય, તો આ દવાથી ફાયદો થવાનો સંભવ રહે છે, તેથી દાહ ને પીડા પણ શાંત થાય છે.

મર્ક્યુરીઅસ કરોઝીવસ[3×]:-ગળું દાબવાથી ઠીક લાગતું હોય, ને કાંઇ ચીજ ગળે ઉતારતાં દુખતું હોય તો આ દવાની જરૂર છે.

નાજા[6×]:-જો એકાએક આકર્ષ થઇને ગળું બંધ થઇ જતું હોય, તો આ દવા બબે કલાકે આપવી. આ મુખ્ય દવા ગણાય છે.

ઇગ્નેશીયા[3×]:—જો ખોરાક અન્નનળના રક્તાશય તરફના છેડા આગળ અટકી જતો હોય, તો આ દવા આપવી. આ દવા હિસ્ટીરીઆવાળા દર્દીને માફક આવે છે.

વિરેટ્રમ વીરીડી[3×]:—એકદમ આકર્ષ થવાથી ગળું બંધ થતું હોય, અને કશું ગળે ઉતરી શકતું ન હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થઈ પડે છે.

જેલ્સીમીઅમ[3×]—દાહ થતો હોય, અંદર દુખાવો લાગતો હોય, અને એકદમ આકર્ષ થઈ અન્નનળ બંધ થઈ જતો હોય તો આ દવા બબે કલાકે અપાય છે.

એ સિવાય **બૅલાડોના** અને **બૅપ્ટીસીઆ**[3] દર્દીનાં બીજાં લક્ષણો જોતાં જરૂર જણાય તો આપવાં.

અનુસંગી ઉપાયઃ—આ વ્યાધિ મજ્જાતંતુના બિગાડથી થઈ આવતો હોય, તો દર્દીને આરામ આપવો, મજ્જાતંતુની નબળાઇ દૂર કરવી, હિસ્ટીરીઆની અસર હોય તો તેનો ઉપાય કરવો, મરચાં વગેરે દાહક પદાર્થનું સેવન કરવું નહિ. પાતળો ખોરાક ધીમે ધીમે ગળે ઉતારવો. અજીર્ણ થવા દેવું નહિ દસ્ત સાફ આવે તેની ગોઠવણ કરવી. ચા, કાફી, તંબાકુ, દારૂ ઇત્યાદિ ઝેરી વસ્તુઓનું સેવન બંધ કરવું, અગર ન ચાલે તો ધીમે ધીમે મુકી દેવું. કોઈ પણ ઝેરી વસ્તુ પેટમાં જવાથી તેમ થતું હોય તો તેનો ઇલાજ કરવો. હોજરીમાં ક્ષત હોય તો તેની તપાસ કરવી.

અન્નાશયના વ્યાધિ.

સ્ટમક ડીઝીઝીઝ–Stomach Diseases.

અન્નાશયનો વરમ.

(Inflammation of the stomach–gastritis.–ગૅસ્ટ્રાઇટીઝ.)

હોજરીનો વરમ કોઇવાર **તીક્ષ્ણ** હોય છે, અને કોઇવાર **દીર્ઘ** હોય છે.

તીક્ષ્ણ વરમનું કારણઃ—કાંઈ ઇજા થવાથી કે અતિ આહારથી, સોમલ જેવા વિષથી હોજરીનો તીક્ષ્ણ વરમ થઈ આવે છે.

ચિન્હઃ—સખ્ત વરમમાં હોજરીમાં દાહ વર્તાય છે, અને દાબવાથી પેટનો તે ભાગ દુખે છે; તૃષા બહુ લાગવાથી દર્દી ઠંડું પાણી માગ્યા કરે છે; પેટમાં પાણી કે અનાજ કાંઇ ટકતું નથી; ઉલટી થયા કરે છે, જીભ ઉપર છારી હોય છે, અનાજમાં કાંઈ સ્વાદ લાગતો નથી, જીવ ઉદાસ રહે છે, શ્વાસ લેવામાં મુશ્કેલી જણાય છે, ક્ષીણતા વધતી જાય છે, અને દર્દી બેભાન થઇ જાય છે.

ચિકિત્સા.

ઍકોનાઇટ[1×]:—ઠંડીને લીધે વરમ થઇ આવ્યો હોય અને જ્વર જેવાં ચિન્હો જણાતાં હોય, તો આ દવાની જરૂર છે.

આર્સેનિકમ[6×]:—તીક્ષ્ણ વરમનાં ઘણાં ચિન્હો આ દવાનાં લક્ષણોને મળતાં છે. કાંઇ વિષારી પદાર્થ ખાધા વિના જો વરમ થયો હોય, તો આ બે દવામાંથી હરકોઇ કામ લાગે છે. જીભ લાલ હોય, ઝાડો થઇ આવ્યો હોય, તાવ આવ્યો હોય, ફેર આવતા હોય કે દર્દી બેશુદ્ધ થઇ જતો હોય, ત્યારે આ દવા બહુ ઉપયોગી થઈ પડે છે. ૧૨× પણ અપાય છે.

બ્રાયોનિઆ[3×]:—પેટમાં પથ્થર પડયો હોય એમ લાગતું હોય, પેટમાંથી દુખાવો છાતીના પછવાડેના ભાગ તરફ જતો જણાતો હોય, પિત્તની ઉલટી થતી હોય, જીભ ઉપર સફેદ છારી હોય, દસ્ત કબજ હોય ઇત્યાદિ ચિન્હો હોય તો આ દવા બબે કલાકે આપવી.

લૅપ્ટૅન્ડ્રા[3×]:—પિત્તની ઉલટી થતી હોય, દસ્ત કાળો આવતો હોય, અને કપાળ દુખતું હોય, ત્યારે આ દવા ત્રણ ત્રણ કલાકે આપવી.

મર્ક્યુરીઅસ કરોઝીવસ[3×]:—દીર્ઘ વરમમાં જ્યારે પીપડીનો પ્રદેશ દુખતો હોય, અને પેટ ફુલેલું હોય, ત્યારે અપાય છે.

કૅલી બાઇક્રોમીઅમ[3×]:—લાલ શ્લેષ્મ પડ ઉપર પીળાશ પર પડતા રંગની છારી જીભ ઉપર દેખાતી હોય, ત્યારે આની જરૂર પડે છે.

આયોડીઅમ[3×]:—બાળકોને અન્નાશયનો વરમ રહેતો હોય, અને તે સાથે ભસ્મક રોગના જેવી અન્નની રૂચિ થવાથી બહુ ખાધા કરતાં હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

નક્સવૉમિકા[6×]:—તીક્ષ્ણ વરમ મટયા પછી જ્યારે અન્નાશયનાં પડ સ્નિગ્ધ થઈ જાય, ચળકતી છારી જીભ ઉપર દેખાય અને અન્નાશયનું કદ વધે, તે વખતે આ દવા આપવાથી અન્નાશયની સ્થિતિ ઘણી સુધરી શકે છે.

ફૉસ્ફરસ[3×]:—જો દીર્ઘ વરમની હાલતમાં ઉપલી દવાથી ફાયદો લાગે નહિ, તો આ દવા આપવી, જ્યારે હોજરીમાંથી રક્તસ્રાવ થતો હોય, અને તેથી શરીર ઘણું નબળું પડી જતું હોય, ત્યારે પણ આ દવા ગુણકારી છે.

હાઇડ્રાસ્ટીસ[1×]:—જીભ ઉપર ઘણીજ છારી રહેતી હોય, જાડો ચીકણો શ્લેષ્મ (ચળકતો નહિ) વારંવાર પેદા થતો હોય, અને ઉલટીમાં બહાર નીકળતો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર પડે છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—તીક્ષ્ણ વરમમાં બરફના

કકડા ગળી જવા. જ્યારે પેટમાં અનાજ ન રહે, ત્યારે ગુદાદ્વારા દુધ કે કાંજીની પિચકારી મારવી. પેટ ઉપર શેક કરવો. જરા ઠીક થાય, ત્યારે પણ ખોરાક હલકો લેવો. ચાહ, કૉફી, કે દારૂ કશું લેવું નહિ.

હોજરીનો દીર્ઘ વરમ.

(Chronic gastritis—ક્રૉનીક ગૅસ્ટ્રાઈટીઝ)

જેવી રીતે હોજરીમાં તીક્ષ્ણ વરમ થઈ આવે છે, તેવી રીતે કેટલીક વખત તીક્ષ્ણ વરમમાંથી, અથવા બીજા વ્યાધિયોમાંથી દીર્ઘ વરમ થઈ આવે છે, અને તેને લીધે લાંબા વખત સુધી બદહજમી રહ્યા કરે છે. આથી કેટલીક વખત દર્દીઓ જ્યારે લાંબા વખતથી અજીર્ણ રહ્યા કરે છે એવી ફરિયાદ કરે છે, ત્યારે વાસ્તવિક રીતે હોજરીનો દીર્ઘ વરમ હોય છે.

કારણ:—ખાવા પીવાની અનિયમિતતા, પચે નહિ તેવો ખોરાક, ચાહ, કાફી, દારૂ, બરફ વગેરેનું અતિશય સેવન, મરચાં, તીખાં કે એવા ગરમ મસાલા કે દવાઓનું અતિશય સેવન, દરરોજ શક્તિ ઉપરાંતની તન કે મનની કસરત, હદ ઉપરાંત વિષયભોગ, વગેરેથી પાચનક્રિયા મંદ પડીને દીર્ઘ વરમ ચાલુ રહે છે. એ સિવાય ગુરદાના, યકૃતના, ફેફસાના, કે રક્તાશયના કોઇ પણ વ્યાધિને લીધે પણ અન્નાશયનો વરમ લાંબા વખત સુધી મંદ પડતો નથી. આ સિવાય આંતરડામાં બિગાડ થવાથી થતા ઝાડાના દર્દમાં પણ દીર્ઘ વરમ જોવામાં આવે છે. કોઇક વખત ખાસ સૂક્ષ્મ જંતુને લીધે કે કૃમિને લીધે પણ તેવુંજ પરિણામ થાય છે.

પ્રકાર:—હોજરીના દીર્ઘ વરમના ચાર પ્રકાર છે. **(૧) સાદો દીર્ઘ વરમ. (૨) સશ્લેષ્મ વરમ. (૩) અન્નાશયની શુષ્કતાવાળો વરમ. (૪) અમ્લતાયુક્ત વરમ.**

૧. સાદો વરમ:—આવા વરમને અંગ્રેજીમાં "સીમ્પલ ક્રૉનીક ગૅસ્ટ્રાઇટીઝ" કહે છે. આવા વરમવાળા દર્દીને થોડો વખત તદ્દન ખોરાક વિના રાખ્યા પછી હોજરીનો રસ ઉલટી દ્વારા, અગર યંત્ર મારફતે બહાર કાઢીને, રસાયણીક રીતે તપાસવાથી તેમાં શ્લેષ્મનો ભાગ થોડો માલુમ પડે છે, તે સિવાય તેમાં લ્યુકોસાઈટ્સ,એપીથીલ્યલ સૅલ્સ અને ગોળાકારનાં સૅલ્સ જોવામાં આવે છે. ખટાસ એટલે કે ઍસીડીટીની બાબતમાં તપાસ કરતાં ખટાસ એક સરખી જોવામાં આવતી નથી. કોઇવાર વિશેષ તો કોઇવાર થોડી એમ માલુમ પડે છે. મીઠાનો તેજાબ જેને હાઇડ્રોક્લૉરીક ઍસીડ કહે છે, તે છૂટા સ્વરૂપમાં ઘણોજ થોડો જણાય છે; પરંતુ બીજી વસ્તુઓની સાથે સંયુક્તરૂપે કેટકલી વખત જણાય છે ખરો. પૅપ્સીન અને રેનીન નામનાં પાચન ક્રિયાનાં ઉપયોગી તત્વો ઘણાં થોડાં હોય છે, પણ હોજરીમાં પ્રોપેપ્ટોન ઉત્પન્ન થયેલો માલૂમ પડે છે.

૨. સશ્લેષ્મ વરમ:—આવા વરમને અંગ્રેજીમાં "ક્રૉનીકમ્યુકસ ગૅસ્ટ્રાઈટીસ" કહે છે. સશ્લેષ્મ વરમ થાય ત્યારે હોજરીમાં શ્લેષ્મ ઘણો હોય છે, અને દર્દી ઉંઘી જાય છે, ત્યારે કેટલીક વખત તેના મોંઢામાંથી લાળના જેવો શ્લેષ્મ બહાર નીકળે છે. કેટલીક વખત હોજરીના રસની સાથે બારીક એપીથીલીઅમના કકડા પણ બહાર આવે છે. શરૂઆતમાં હાઇડ્રોક્લૉરીક ઍસીડ સાધારણ પ્રમાણમાં હોય છે, પરંતુ પાછળથી તે ઓછો થઇ જાય છે, અગર બિલકુલ હોતો નથી. પેપ્સીન અને રેનીનની તપાસ કરતાં તેઓ જરા પણ માલુમ પડતાં નથી, પણ પ્રોએન ઝાઇમ્સ નામનાં તત્વો મળી શકે છે. હાઇડ્રોક્લૉરીક ઍસીડ દવારૂપે યોગ્ય માત્રામાં આપવાથી પાચનક્રિયામાં સુધારો થાય છે.

૩. અન્નાશયની શુષ્કતાવાળો વરમ:—આવા વરમને અંગ્રેજીમાં "ક્રૉનીક એટ્રૉફીક ગૅસ્ટ્રાઇટીસ" કહે છે. અન્નાશયમાં સણકા મારતું દર્દ એ આવા વરમની ખાસ નિશાની છે. હોજરી તદ્દન ખાલી અને શુષ્ક થઈ ગયેલી હોય છે. શ્લેષ્મ જરા પણ હોતો નથી. હાઇડ્રોક્લૉરીક ઍસીડ છૂટા સ્વરૂપમાં અગર સંયુક્ત રૂપમાં જરાપણ માલુમ પડતો નથી, તેમજ વળી એન્ઝાઇમ્સ કે પ્રો એન્ઝાઇમ્સ પણ બિલકુલ જણાતા નથી.

૪. અમ્લતાયુક્ત વરમ:—આવા વરમને અંગ્રેજીમાં "ઍસીડ ગૅસ્ટ્રાઈટીસ" કહે છે. હોજરીમાં શ્લેષ્મ ઘણો હોય છે, અને તે ખટાસવાળો હોય છે. હાઇડ્રોક્લૉરીક ઍસીડ સાધારણ અગર અતિશય પ્રમાણમાં હોય છે, અને અનાજના સડવાથી ઉત્પન્ન થતા સઘળા પદાર્થો વિશેષ પ્રમાણમાં માલુમ પડે છે.

નિર્ણય:—અન્નાશયના બીજા દર્દોમાંથી આ દર્દને જુદું પારખવું એ કામ મુશ્કેલ છે, કેમકે ક્ષત, અર્બુદ, મજ્જાતંત્રનો બિગાડ કે બીજા વ્યાધિથી અસર એ સર્વે આના જેવાં લક્ષણો ઉત્પન્ન કરે છે. અન્નાશયના રસોની પરીક્ષા એજ ખાત્રી લાયક સાધન છે.

પરિણામ:—જો હોજરીના પડોમાં કાંઈ ઘણો બિગાડ થયેા ન હેાય, કે તેના પડોનું રૂપાંતર થયું ન હેાય, તેા આ દર્દમાંથી આરામ થવામાં કાંઇ મુશ્કેલી નડતી નથી. વરમ ઘણા લાંબા વખતનેા હેાય, તેા લાંબા વખતસુધી કાળજી રાખીને દવા કરવાની જરૂર છે.

ચિકિત્સા.

આર્સેનીકમ[3x]:— જો ખેારાક બિલકુલ પેટમાં ટકતેા ન હેાય, છાતીમાં બળ્યા કરતું હેાય, મેાંઢામાં મૅાળ આવતી હેાય, હેાજરીના ભાગમાં દાબ્યે દુખતું હેાય, જીભ રાતી અને ખડબચડી હેાય, નાડી નબળી અને અનિયમિત રહેતી હેાય, માંસાહાર અને ટાઢા પદાર્થો પીવાથી અજીર્ણ વધતું હેાય, હાથપગ ચંડા રહેતા હેાય, ઝાડાનેા મરજ થેાડેા ઘણેા સાથે સાથે ચાલુ રહેતેા હેાય, ઈત્યાદિ લક્ષણેા આ દવાને સૂચવેછે.

આર્જેન્ટમ નાઇટ્રીકમ[2x]:–હેાજરીના ભાગમાં તીક્ષ્ણ દાહ જણાતેા હેાય, પડખામાં અગર પીઠમાં જતું અને છરીથી કપાતું હેાય તેવું દર્દ થતું હેાય, ઘણેા વાયુ જણાતેા હેાય, અને હેાજરી તદ્દન નબળી પડી ગઇ હેાય, ત્યારે આ દવા ઉપયેાગી છે.

ચાઇના[1x]:—મેલેરીઆ, નબળાઈ કે પ્લીહાના દર્દને લીધે લાંબા વખતથી હેાજરીમાં વરમ રહેતેા હેાય, ગરમ મસાલા, ખટાસ, દારૂ વગેરેની ઇચ્છા બહુ થયા કરતી હેાય, તરસ બિલકુલ લાગતી ન હેાય, જમ્યા પછી વાયુ જણાતેા હેાય, પેટ ચઢી આવતું હેાય, અને ચેાખા મમરા બટાટા વગેરે પદાર્થો ખાવાથી ઠીક રહેતું ન હેાય તેા આ દવા ગુણકારી થાય છે.

ડીજીટેલીસ[1x]:—સાથે સાથે રક્તાશય કે ગુરદાનું કાંઈ દર્દ હેાય, લાળ ઘણી જતી હેાય, અને પેટમાં ભાર લાગતેા હેાય, ત્યારે આ દવાની જરૂર પડે છે.

એન્ટીમેાનીઅમ ક્રુડમ[3x]:—જીભ ઉપર સફેદ છારી થતી હેાય, હેાજરી નબળી પડી ગઈ હેાય, ત્યારે આ દવા ઘણીવાર ફાયદેા કરે છે.

હાઇડ્રાસ્ટીસ[2x]:—હેાજરીના ભાગમાં ધીમેા ધીમેા દુખાવેા લાગ્યા કરતેા હેાય, શરીરમાં અશક્તિ લાગતી હેાય, રક્તાશયનેા ધબકારેા થઈ આવતેા, મેાંઢામાં મૅાળ આવ્યા કરતી હેાય, ઇત્યાદિને આ દવાથી આરામ થાય છે.

નક્સવૅામિકા[3x]:—ખાટા કે કડવા એાડકાર આવતા હેાય, જમ્યા પછી ઉબકેા થતેા હેાય, જમ્યા પછી પણ પેટ ખાલી લાગતું હેાય, તેાપણ થેાડું જમ્યાથી ભૂખ મટી જતી હેાય, ઇત્યાદિ ચિન્હેા આ દવાને સૂચવે છે.

પલ્સેટીલા[2x]:— જમ્યાપછી ઉલટી થતી હેાય, ઉલટીમાં શ્લેષ્મ ઘણેા પડતેા હેાય, ચરબીવાળેા ખેારાક માફક આવતેા ન હેાય, જમ્યાપછી તરત પેટમાં દુખાવેા થતેા હેાય, ઇત્યાદિ માટે આ દવા જરૂરની છે.

ફૅાસ્ફરસ[3]:–જમ્યાપછી ખાટા એાડકાર આવતા હેાય, ખેારાક અથવા પાણીનેા સ્વાદ કડવેા લાગતેા હેાય, જ્ઞાનતંતુમાં કાંઇ બગાડ થયેા હેાય, મગજનેા થાક ઘણેા ચડતેા હેાય, મગજ નબળું પડી ગયું હેાય, જમ્યાપછી પેટમાં પવનને લીધે અવાજ થતેા હેાય, હેાજરીની દીવાલનું રૂપાંતર થયું હેાય ઇત્યાદિ માટે આ દવા ઘણી ઉપયેાગી છે.

અનુસંગી ઉપાયેા:—જ્યારે હેાજરીમાં નબળાઈ ઘણી હેાય, અને પાચનક્રિયાને માટે ઉપયેાગી રસેા ઉત્પન્ન થતા ન હેાય, ત્યારે ડીલ્યુટ હાઇડ્રોક્લૅારીક ઍસીડનાં દશથી પંદર ટીંપાં આશરે ત્રણ ચાર રૂપીઆ ભાર પાણીમાં મેળવીને તેમાંથી ત્રીજો ભાગ જમ્યાપછી પંદર મીનીટે લેવેા, અને બીજા બન્ને ભાગ પંદર પંદર મીનીટને અંતરે લેવા. તે દવા દાંતે અડવા દેવી નહિ; કેમકે તેથી દાંત ખટાઇ અને ખવાઇ જાય છે. જ્યારે હેાજરી શુષ્ક થઇ ગઇ હેાય, અને અનાજ હેાજરીમાં બિલકુલ પચ્યા વિના પડયું રહેતું હેાય, અગર પેપ્સીનની કુદરતી ગ્રંથિએા નાશ પામી હેાય, ત્યારે પેપ્સીનના ત્રણથી દશ ગ્રેઇન્સ જમ્યાપછી આપવાથી ફાયદેા થાય છે. જો પેટમાં ખટાસ ઘણી હેાય, અથવા શ્લેષ્મ ઘણેા પેદા થતેા હેાય, અને પેટમાં દુખતું હેાય, તેા બીઝમથ સબનાઇટ્રેટના એકથી પાંચ ગ્રેઈન્સ દિવસમાં ચાર વખત આપવા, એટલે દુખાવેા નરમ પડશે. સ્ટમક ટ્યુબથી પેટ સાફ કર્યા પછી આ દવાના ૩૦ ગ્રેઇન્સ એક કપ ગરમ પાણીમાં મેળવીને તે મિશ્રણ દર્દીને પાવું અને ૧૦ થી ૩૦ સેકન્ડ સુધી પેટમાં રહ્યા પછી, તેને સાઇફેાનની મદદવડે બહાર કાઢી નાખવું. જો હેાજરી શુષ્ક હાલતમાં રહેતી હેાય, તેા આ દવા બિલકુલ આપવી નહિ.

જ્યારે હેાજરીમાં ઘણેા બિગાડ થયેા હેાય, ત્યારે તેને સ્ટમક ટ્યુબ વડે ધેાવાથી ફાયદેા થાય છે. આ

ક્રિયાને "લવાઝ" કહે છે. એને માટે સાંજે સુવા પહેલાનો અગર સવારે ઉઠયા પછીનો તરતનો વખત વધારે સારો છે. જો શ્લેમ વાળો વરમ હોય તો શરૂઆતમાં લવાઝના પાણીમાં સોડીઅમ બાઇ કાર્બોનેટના ૧૦ ગ્રેઈન્સ નાખીને પછી તેનો ઉપયોગ કરવો. જ્યારે હોજરીનો ભાગ અસ્વચ્છ રહેતો હોય, અગર તેમાં અયોગ્ય સડો ચાલતો હોય, ત્યારે "આર્જેન્ટમ નાઈટ્રીકમ યાને સિલવર નાઇટ્રેટના (૧ ગ્રેઇન ને ૧૦૦ ભાગ પાણી) પ્રવાહીનો એક આઉંસ લવાઝના પાણી સાથે મેળવીને તે વડે હોજરીને ધોવી. બીઝમથ સબનાઇટ્રેટ પણ તેવીજ રીતે વાપરી શકાય છે. તે સિવાય સોડીઅમ-ક્લૉરાઇડ (મીઠું), હાઇડ્રાસ્ટીસ, બોરીક ઍસીડ, કે હાઇડ્રોક્લૉરીક ઍસીડના પાણીથી પણ હોજરી ધોવાય છે. પણ જો કાંઇ રક્તાશયનું દર્દ હોય, રક્તાશયની ધમનિ ફુલી ગઈ હોય, થોડા વખતથીજ છાતીમાંથી લોહી પડતું બંધ થયું હોય, મગજ ઉપર લોહી ચઢી જાય તેમ હોય, ક્ષયનો વ્યાધિ થયો હોય, અને તેની અસર ઘણી થઇ હોય, અથવા ફેફસાનો કાંઇ મોટો વ્યાધિ થયો હોય, તો આવો ઉપચાર કરવો નહિ.

આ સિવાય વીજળી, કસરત, હવાફેર વગેરેથી પણ આરામ થાય છે. (વિશેષ ઉપચાર માટે જુઓ બદહજમીનો વિષય.)

જો પેટમાં અનાજ બહુ ભર્યું હોય, અગર ખટાશ લાગતી હોય, તો ઉલટી કરાવવી. ગરમ પાણી પીવાથી જોઇએ તેટલી ઉલટી થઇ શકશે. ઉલટી કરાવ્યા પછી પેટમાં કાંઈપણ અનાજ નાખવું નહિ. માત્ર પાણી આપવું. જો ઉલટી આપોઆપ થવા લાગે ને તે ખમાય નહિ તો પેટ ઉપર રાઇનું પ્લાસ્ટર લગાડવું. ક્લૉરોફૉર્મ અને આલ્કૉહૉલ એકત્ર કરીને તેમાંથી એક દ્રામ લઇને ફ્લાટીનના કપડા પર લગાડીને તે પેટ ઉપર મુકી રાખવાથી ઉલટી બંધ થાય છે. અન્નાશયનો વરમ જરા નરમ પડે, ત્યારે હળવે હળવે ખોરાક આપવો. શરૂઆતમાં માત્ર દુધ, કાંજી, કે દુધ ભાત આપવું.

જો વરમ લાંબા વખતથી હોય, અને સાથે અજીર્ણ લાગતું હોય, તો હાઇડ્રોક્લૉરીક ઍસીડ ડીલ્યુટનાં દશથી પંદર ટીંપાં આશરે બે આઉંસ પાણીમાં નાખીને જમ્યા પછી પા કલાકે લેવાં. કેટલીકવાર દર્દી બહુ અશક્ત હોય તો તેને બદલે પાંચ ગ્રેઈન્સ પેપ્સીનની ટીકડીઓ આવે છે, તે જમ્યા પછી એકેક લેવાથી ફાયદો થાય છે. જેમ સખત વરમમાં ઉલટી કરાવાય છે. તેમ દીર્ઘ વરમમાં પણ પેટને સ્ટમક ટયુબ નામની નળિકાથી સાફ કરાય છે. યોગી લોકો લાંબા ને પાતળા કપડાના કટકા પાંચ શેર જેટલા ઉના પાણીની સાથે ગળી જાય છે, અને પછી તે પાણી ને કપડું સઘળું ઉલટી કરી કરીને બહાર કાઢે છે. એ ક્રિયા પણ હોજરીને ધોવાના હેતુથીજ કરવામાં આવે છે. વૈદ્યક-નિયમ પ્રમાણે સ્ટમક ટયુબની મારફતે સોડીઅમ બાઇ કાર્બનું પ્રવાહી અથવા સિલ્વર નાઇટ્રેટ (સેંકડે ૧ ટકાવાળું) પ્રવાહી બીજા પાણી સાથે મેળવીને પેટ સાફ કરાય છે. બીઝમથ સબનાઇટ્રેટ પણ તેવી રીતે વપરાય છે; પણ જો રક્તાશયનો વ્યાધિ હોય, મોટી ધમનિઓ વિસ્તૃત થઇ હોય, કોઈ જગ્યાએથી રક્તસ્રાવ થયો હોય; માથે લોહી ચડી જતું હોય, ક્ષયનો આજાર હોય કે ફેફસાના કોઈ ભાગમાં પવન ભરાયો હોય, તો બિલકુલ ઉપર પ્રમાણે ઉલટી કરાવવી નહિ. બહુ જીર્ણ વરમને માટે વીજળી કેટલીકવાર ઉપયોગી છે. હમેશાં ઘર બહાર બે ઘડી કસરતને માટે ફરવા જવું. દસ્ત નિયમિત આવે તેમ કરવું. ખોરાક હમેશાં બરાબર નિયમિત વખતેજ લેવો.

ચાહ, કાફી વગેરે છોડી દેવું. ગરમ મસાલા ખાવા નહિ. સવારમાં ઉઠીને તરત પોણોશેર જેટલું પાણી પીવાથી પણ ઠીક થાય છે. પ્રાણાયામની રીત પ્રમાણે શ્વાસોશ્વાસની કસરત કરવાથી પણ ફાયદો થાય છે.

અન્નાશયનું ક્ષત-ચાંદું.

(Gastric Ulcer-ગૅસ્ટ્રીક અલ્સર).

જેવી રીતે મોઢામાં ચાંદાં પડે છે, તેવી રીતે કોઇ કોઈ વખત હોજરીમાં ચાંદું પડે છે.

કારણ:—ખાવાની કે પીવાની કોઇ ચીજ બહુ ગરમ લેવાથી, મરચાં, તીખાં કે એવા ઘણા ગરમ પદાર્થ ખાવાથી, કાચની કણીઓ કે એવા કોઈ કોઇ કાપી શકે તેવા પદાર્થના કકડા પેટમાં જવાથી, કે કોઈ ઝેરી દવા લેવાથી અન્નાશયમાં ક્ષત થઇ આવે છે.

ચિન્હો:—પેટમાં હોજરીના ભાગમાં દુખાવો,

ઉલટી, ઉલટીમાં લોહી, દસ્તમાં લોહી પડવું. ઇત્યાદિ મુખ્ય ચિન્હો છે. ચાંદાને લીધે પેટમાં જે દુખાવો થાય છે, તે ઘણો સખત, દાહયુક્ત અને કાંઇ ચટકા ભરતું હોય એવો હોય છે, અને ખોરાક લીધા પછી તેમાં વધારો થતો જાય છે, તે પાચન થયા પછી નરમ પડે છે. બહારથી દાબી જોવાથી હોજરીના ભાગમાં દુખાવો લાગે છે, અને વાંસામાં દશમી પાંસળી આગળ દાબ્યે દુખતું હોય છે. દુધ, કાંજી કે એવો પાતળો ખોરાક લેવાથી દુખાવો કમી લાગે છે. વળી જે ઉલટી થાય છે, તે ઉલટી પાચનક્રિયા ચાલતી હોય તે દર્મ્યાન થાય છે, અને તેમાં નાઇટ્રોજનવાળા પદાર્થો ઘણું કરીને પકવતાને પામ્યા હોય છે, પરંતુ સ્ટાર્ચવાળા પદાર્થો તેવા ને તેવાજ રહ્યા હોય છે. ક્ષતવાળા દર્દીમાં સેંકડે ૫૦ ટકા લોહીની ઉલટી થાય છે, અને જેવડી ધોરી નસ તે ચાંદાથી ખુલ્લી થઇ હોય તેને અનુસરીને લોહી કમી જાસ્તી ઉલટી સાથે બહાર આવે છે. લોહી ઘણું બહાર આવતું હોય તો ક્ષત ઉંડું હશે એમ માનવાને કારણ મળે છે.

કોઇ કોઈ વખત લોહી ઉલટીમાં પડવાને બદલે દસ્તમાં લોહી જતું હોય છે; જ્યારે ચાંદું હોવાનો શક પડતો હોય, અને દસ્ત કાળો આવતો હોય ત્યારે "હેમીન ક્રીસ્ટલ્સ" એટલે કે લોહીના પહેલદાર રજકણો માટે પરીક્ષા કરવી જોઇએ.

ક્ષતને લીધે હાઇડ્રોક્લૉરીક ઍસીડ હોજરીમાં ઘણો વધારે ઉત્પન્ન થાય છે, પણ "એન્ઝાઇમ્સ" માં કશો ફેરફાર હોતો નથી. રૂચિ ઘણું કરીને મંદ થતી નથી, પણ દર્દી દુખાવાની બીકે બરાબર ખાતો નથી. દસ્તની કબજીઅત અવશ્ય લગભગ દરેક દર્દીમાં જોવામાં આવે છે.

નિર્ણય માટે ઉપયોગી તફાવતો.

છાતીમાંથી લોહીનું પડવું.

(હીમૉપ્ટીસીસ)

૧. લોહી લાલચોળ, અને ફીણ પડતું હોય છે.

૨. છાતી તપાસી જોતાં ફેફસામાં કે રક્તાશયમાં કાંઇ વ્યાધિ હોય એમ જણાય છે. દર્દી કોઇવાર છાતીમાં દુખતું હોય એમ ફરિયાદ કરે છે. પરપોટાવત્ ધ્વનિ સંભળાય છે.

૩. લોહી પડયા પછી થોડાક વખત સુધી થુંકમાં પણ રતાશ જણાય છે, અગર વખતો વખત જરા લાલ રંગવાળું થુંક આવે છે.

હોજરીમાંથી લોહીનું પડવું.

(હીમાટૅમીસીસ)

૧. લોહી કાળાશ પર લાલ રંગનું, અને થોડું ઘણું જામી ગયેલું હોય છે. લોહીની સાથે ખોરાકનો ભાગ ભળેલો હોય છે અને તેનો ગુણ ઘણી વખત અમ્લતાવાળો હોય છે.

૨. પેટ ઉપર હોજરીના ભાગમાં દાબી જોતાં દુખે છે. અગર તો યકૃતમાં કે પિત્તવાહિની નળીમાં કાંઇ દર્દ માલૂમ પડે છે.

૩. ઉલટી થઇ રહ્યા પછી થુંક સ્વચ્છ રહે છે, પણ દસ્ત કબજ રહે છે, અને તે દસ્ત કાળા રંગનો આવે છે.

પરિણામઃ—હોજરીમાં ચાંદું પડયું હોય, તો તે અસાધ્ય રોગ ગણાતો નથી; ઘણી વખત ચાંદું ઉપચાર કરવાથી રૂઝાઇ જાય છે; પણ પાછળથી કુપથ્ય કરવાથી તે ચાંદું ફરી ફરીને થઇ આવવાનો સંભવ છે. ક્વચિત્ ચાંદામાંથી ક્ષત પડે છે.

ચિકિત્સા.

આર્જેન્ટમ નાઇટ્રીકમ[6]:—હોજરીમાં તીક્ષ્ણ વરમ હોય, પેટમાં ઘણું દુખતું હોય, ઓડકાર આવતા હોય, પેશાબ થોડો અને ઘણો રંગદાર ઉતરતો હોય અને પેટમાં અતિશય ખટાશ થતી હોય, ત્યારે આ દવાથી ફાયદો થાય છે.

આર્સેનિકમઃ—૩×હોજરીમાં દાહ ઘણો સખત થતો હોય, ઉલટીમાં લોહી પડતું હોય, હોજરીના ભાગ ઉપર જરા પણ ભાર કે દબાણ સહન થઇ શકતું ન હોય, અને અન્ન ન પચવાથી નબળાઇ વધતી જતી હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થઇ પડે છે.

ફૉસ્ફરસ[3×]:—ઠંડું પાણી પીવાથી તૃષા લાગતી હોય, ખોરાકના ખાટા ઓડકાર આવતા હોય, ચાલવાથી પેટમાં વધારે દુખતું હોય અને પેટમાં દાબ્યે દુખતું હોય, ત્યારે આ દવાથી આરામ થાય છે.

મર્ક્યુરીઅસ કરોઝીવસ[3×]:—ઉલટી થાય, ત્યારે તાંતણા જેવો શ્લેષ્મ નીકળતો હોય, ઉલટીનો રંગ શેકેલા બુનદાણાની ભુકી જેવો હોય, હોજરીમાં દાહ થતો હોય, તે મોંઢા સુધી જણાતો હોય

અને પેટ ફુલેલું રહેતું હોય, તો આ દવાની જરૂર હોય છે.

આયેડીન[1×]:—પેટમાં ભૂખ ને તરષની લાગણી રહ્યા કરતી હોય, ઑળ આવ્યા કરતી હોય, જમ્યા પછી તરત ઉલટી થતી હોય, અને ઉલટી વખતે હોજરીમાં ઘણો સખત દુખાવો થઇ આવતો હોય, હોજરીમાં કોઇ બટકાં ભરતું હોય એવું દર્દ થતું હોય, ઇત્યાદિ લક્ષણો આ દવાને સૂચવે છે.

એ સિવાય યુરેનિયમ નાઇટ્રીકમ, કાલી આયોડેટમ, લાઇકો પોડીઅમ, હાઇડ્રાસ્ટીસ વગેરેમાંથી જે યોગ્ય લાગે તે આપવાથી ફાયદો થાય છે,

હોજરીમાં ચાંદુ પડયું હોય, તો તેને પૂર્ણ આરામ, સાદો ખોરાક, શેક કે થંડા પાણીનાં પેલ ઇત્યાદિ ઉપચારથી ઠીક થવા લાગે છે. તોપણ **કાલીબાઇ ક્રોમેટ** જે હોમીઑપૅથીમાં પ્રથમ જાણવામાં આવ્યું હતું, અને તે પછી ઍલૉપૅથીમાં વપરાવા લાગ્યું છે, તે આપવાથી જલદી આરામ થાય છે, અને જ્યારે ક્ષત હોજરીમાં રક્તાશય તરફના છેડા આગળ હોય છે, ત્યારે તે ઉપયોગી થાય છે.

આર્સેનિકમ[3]:—જ્યારે ક્ષત અન્નાશયના આંતરદ્વાર પાસે હોય છે, ત્યારે વધારે ગુણકારી છે.

આર્જેન્ટમ નાઇટ્રીકમ[3]:—જ્યારે સ્ત્રીને આર્તવપાંડુ થયો હોય, અને તે સાથે અન્નાશયનું ક્ષત હોય ત્યારે આ દવા અપાય છે.

ઍટ્રોપીનમ સલ્ફ્યુરીકમ[3×]:—અન્નાશયના ક્ષતને લીધે અતિશય વેદના થતી હોય તે મટાડવા માટે બીજી દવાની સાથે આ દવા વારા ફરતી અપાય છે.

યુરેનિઅમ નાઇટ્રીકમ:—[3×]બીજી દવાઓના કરતાં અન્નાશયનું ક્ષત અને તેમાં પણ આંતરદ્વાર તરફનું ક્ષત મટાડવામાં આ દવા વધારે ઉપયોગી થઇ પડે છે.

જો અન્નાશયમાં આરપાર કાણું પડયું હોય, તો ડાકટરની સલાહ લેવામાં વિલંબ કરવો નહિ; અને શસ્ત્રક્રિયાથી કાંઈ લાભ મળી શકે તો શસ્ત્રક્રિયા કરાવવી.

અન્નાશયમાં છિદ્ર છે એમ ખાત્રી થાય તો **આર્સેનિકમ**[3] **બૅલાડોના**[3] **કે ઓપીઅમ**[3] એ ત્રણમાંથી હરકોઇ અજમાયશ દાખલ આપવું.

અનુસંગી ઉપાય:—દર્દીને સંપૂર્ણ આરામ લેવા માટે સુઇ રહેવાનું કહેવું. ખોરાકમાં માત્ર દુધ આપવું; અને જરા ઠીક થાય, ત્યાર પછી રાબ કે મમરા ખાવા આપવા. કોઇ પણ મસાલો બિલકુલ આપવો નહિ. ગરમ કે થંડા શૉખના પીવાના પદાર્થો તદ્દન બંધ કરવા, અને દુધનો ખોરાક દિવસ દર્મ્યાન ત્રણ ત્રણ કલાકને અંતરે આપવો. જો ચાંદું લાંબા વખતથી સુધરતું ન હોય, તો હોજરીમાં કાંઈ પણ ખોરાક નાંખવો નહિ; અને ચાંદું તદ્દન રૂઝાઇ જાય ત્યાં સુધી ગુદા મારફતે પિચકારી વડે ખોરાક આપીને દર્દીને બિછાનામાં સુવાડી રાખવો. જે ખોરાક એવી પિચકારી વડે અપાય છે, તે "ન્યુટ્રીઅન્ટ એનીમેટા" કહેવાય છે, અને તે માટે ડા. **બ્રોઆસ** નીચેની મેળવણીની ભલામણ કરે છે.

દુધ	૮ આઉંસ,	મીઠું	એક ડ્રામ
બે ઇંડાની અંદરનો પીળો ભાગ,		ક્લૅરેટ	એક આઉંસ
		ઘઉંનોઆટો	એક ચમચો

આ મિશ્રણને બદલે હિંદુઓ ઘઉંના આટાની રાબડી તૈયાર કરે છે, તે તેનાથી બમણા દુધ સાથે મેળવીને આપી શકાય છે. કદાપિ પેટમાં બહુજ ખટાસ થતી હોય, તો ચુનાનું નિતરૂં પાણી, જેને પરાશ "લાઇમ વૉટર" કહે છે તે દરેક ખોરાકની સાથે બે ટી સ્પૂન ફુલ એટલે બે ડ્રામ (૧૨૦ ટીપાં) આપવું. પેટમાં ખટાસ કમી થવાથી દુખાવો નરમ પડે છે. પણ જો તેથી દુખાવો નરમ પડે નહિ, તો બીઝમથ સબ નાઇટ્રેટના ૫ ગ્રેઇન્સ અથવા આર્જેન્ટમ નાઇટ્રીકમ[2×] ના ૩ થી ૫ ટીપાં થોડા પાણીની સાથે આપવાં. પેટની ઉપર હોજરીના ભાગમાં રાઈ જેવી ગરમ દવા લગાડવાથી ઉલટી તથા દુખાવો બન્ને નરમ પડે છે.

ઉલટીમાં લોહી બહુ પડતું હોય, તો દર્દીને સંપૂર્ણ આરામ આપવો, અને મોંઢા વાટે બિલકુલ કઠણ ખોરાક કે પ્રવાહિ કાંઇ આપવું નહિ. દવાની જરૂર પડે તો તે દવા પણ બને તો ત્વચામાં પિચકારી મારીને આપવી. ટીંકચર એરીજરૉન, ટીંકચર ચાઇના, ટીંકચર મીલીફોલીઅમ એ ત્રણમાંથી હરકોઈનાં ૩ થી ૫ ટીપાં ત્વચા મારફતે આપવાં, અગર અરગટના ટીંકચરનાં ૨૦ થી ૩૦ ટીપાં તેવી રીતે આપવાં. ઑઇલ ઓફ એરીજીરૉન (**Erigeron**) નાં ૫ થી ૧૦ ટીપાં મોંઢા વાટે આપવાથી પણ લોહી બંધ થઈ

જાય છે. જો રક્તસ્રાવ ઘણો ચાલતો હોય, અને તુરત બંધ થાય એમ લાગતું ન હોય, તો મીઠાને પાણીમાં પલાળીને (અઢીશેર પાણીમાં એક નાની ચમચી ભરીને મીઠું) તે મિશ્રણ કોઇ મોટી શિરા મારફતે શરીરમાં દાખલ કરવું.

ઉલટીમાં લોહી પડવું.

(Hœmatemesis–હીમાટૅમેસીસ.)

ફેફસામાં જેમ લોહીનો સ્રાવ થવાથી લોહીની ઉલટી થાય છે, તેમ હોજરીમાં રક્તસ્રાવ થવાથી પણ લોહીની ઉલટી થાય છે; તોપણ તેમાં થોડા-એક તફાવત છે. મોંઢામાંથી લોહી પડતું હોય તે તો જલદી જાણી શકાય છે.

હોજરીમાં લોહી નીકળે ત્યારે.

૧. લોહી કાળા રંગનું હોય છે.

૨. લોહી ઉલટીમાં પડે છે.

૩. લોહીની સાથે ખોરાક ભળેલો હોય છે, અને તેમાં ફીણ હોતાં નથી.

૪. લોહી પડવા પહેલાં મૉળ આવે છે, અને પેટમાં દુખે છે, અગર ચુંથાય છે.

૫. કોઇ કોઇવાર લોહી ઝાડામાં જતું જોવામાં આવે છે.

ફેફસામાંથી લોહી નીકળે ત્યારે.

૧. લોહી લાલચોળ રંગનું હોય છે.

૨. લોહી ઘણીવાર બડખામાં ઉધરસ સાથે પડે છે.

૩. લોહી ઘણું કરીને ફીણવાળું હોય છે, અને તેમાં થુંક કે કફ ભળેલો હોય છે.

૪. લોહી પડવા પહેલાં છાતીમાં દુખે છે, અને શ્વાસ લેવામાં મુશ્કેલી જણાય છે.

૫. લોહી ઝાડામાં જતું જોવામાં આવતું નથી.

કારણ:–મોંઢામાંથી કયાંઇથી લોહી નીકળતું હોય તે પેટમાં જાય તો, થોડી વાર પછી ઉલટી થઈ આવે છે, હોજરીમાં ચાંદું અગર અર્બુદ થયું હોય, તો તેમાંથી રક્તસ્રાવ થાય છે; બરોળ કે કલેજાના વ્યાધિથી, દારૂ પીવાથી, મૂત્રપિંડના દર્દથી, ગર્ભાશયના દુખાવાથી, કે રક્તવિકારથી હોજરીમાંથી લોહી પડે છે. હોજરીની ઉપર વાગવાથી કે ઇજા થવાથી, તેમજ બીજે રસ્તે જતું લોહી બંધ થવાથી પણ લોહી પડે છે.

લક્ષણ:–ઉલટી થવા પહેલાં પેટમાં જરા ચુંથાય છે, મૉળ આવે છે, કાળજા ઉપર ભાર જણાય છે, વખતે ફેર આવે છે, ને કોઇવાર આવી કશી ચેતવણી સિવાય એકાએક ઉલટી થઇને લોહી પડે છે. અન્નને પચાવનારા અમ્લ પદાર્થ (ઍસીડ)ને લીધે લોહી કાળું થાય છે, જો હોજરીમાં વધારે વખત રહ્યા વિના ઉલટી થાય તો લોહી લાલ હોય છે. ઝાડા સાથે લોહી નીકળે છે, ત્યારે મળ કાળા રંગનો હોય છે.

અનુસંગી ઉપાય:–દર્દીને બિછાનામાંજ સુવાડી રાખવો. પેટમાં દુખાવો બહુ લાગે, તો ખટાશ ઓછી કરવા માટે બીઝમથ સબનાઇટ્રેટ ૫ ગ્રેઈન્સ પાણીમાં મેળવીને પાવું, અથવા તેને બદલે હોમીઓપૅથીક આર્જેન્ટમ નાઇટ્રીકમ૨x નાં ૩ થી ૫ ટીપાં પાણી સાથે આપવાં. જો રક્તસ્રાવ થતો ન હોય, તો સ્પીરીટસ ઑફ આમોન્યાનાં પાંચથી દશ ટીપાં પાણી સાથે આપવાં. જો ચૂંક આવતી હોય, તો ક્લૉરૉફૉર્મ વૉટર તૈયાર લઇ તેમાંથી એક બે ડ્રામ આપવા. પેટ ઉપર અને વાંસામાં બન્ને જગ્યાએ રાઈ જેવી ઉષ્ણ દવાઓ ચોળવાથી પણ ફાયદો જણાય છે. ઉલટી થતી હોય, તો બરફના કકડા ગળાવવાથી તે બંધ પડશે.

ઉલટી થયા બાબત દર્દીને કે તેના સગાઓને દહેશત લાગવા દેવી નહિ, તેમને શાન્તિ આપીને ઉલટીનું સ્વરૂપ સમજાવવું. દર્દીને સુવાડી રાખવો. અને તેનું માથું ઉંચું રખાવવું, તેની આસપાસ કશી ગડબડ કરવી નહિ. બરફ ઉલટીને તથા લોહીને બંધ પાડવા માટે ઉત્તમ ઉપાય છે. તેના કકડા ચુસવા દેવા. જો હોજરીમાંથી લોહી આવતું હોય, તે બરફથી બંધ પડી જશે. ફેફસામાંથી આવતું હશે, તે પણ વખતે બંધ થઇ જશે. ફેફસામાંથી લોહી નીકળતું હોય તો તેનો ઇલાજ કરવો. દર્દી બેશુદ્ધ થવા લાગે, તો માથા ઉપર ચંડું પાણી મુકવું. બરફ કપાળે લગાડવો. ઘણીવાર બેશુદ્ધિ થોડીવારમાં મટી જાય છે, અને લોહી પડતું બંધ થાય છે, તોપણ ડાક્ટરની સલાહ તત્કાળ લેવા ચુકવું નહિ. જો લોહી બહુ પડતું હોય, તો સૉલ્ટ સોલ્યુશન (પાણીના ૨૪ ઔંસમાં ૨ ડ્રામ જેટલું મીઠું મેળવીને બનાવેલ)ની ભુરી નસમાં ત્વચાની અંદર પિચકારી મારવી (Transfusion–ટ્રાન્સફ્યુઝન)

એટલે લોહી તરત થીજી જવા માંડશે. એ સોલ્યુશન ૧૧૦°થી ૧૧૫° ફૅરન્હાઇટ ગરમ રાખવું. કોણીની આગળની ભુરી નસ શોધી કાઢીને તેમાંજ બનતાં સુધી એ સૉલ્ટ સૉલ્યુશનની પિચકારી મારવામાં આવે છે. આ સૉલ્ટ સૉલ્યુશન તૈયાર પણ મળે છે.

બરફના નાના નાના કકડા જીભ ઉપર મુકવા એથી ઉલટી તરતજ બંધ પડવા લાગે છે. ખેારાક સાદો, પુષ્ટિકારક અને ગરમ મસાલા વિનાનો લેવો. સોડાવૉટર અને દુધ બન્ને ૧:૨ ના પ્રમાણમાં એકત્ર કરીને તરતજ પી જવું. જરૂર પડે તો એક બે દિવસ માત્ર પ્રવાહિ ખેારાક ઉપર નિર્વાહ ચલાવવો. લીંબુ ચુસવાથી પણ કેટલીક વાર ઉલટી બંધ પડે છે.

અન્નાશયનું અર્બુદ.

(Cancer of the stomach.)

કૅનસર ઑફ ધ સ્ટમક.

અન્નાશયનું અર્બુદ સ્ત્રી કરતાં પુરૂષમાં વધારે જોવામાં આવે છે; અને પેટમાં બીજા સ્થળ કરતાં હોજરીમાં અર્બુદ વધારે થાય છે.

કારણ:—સાઠથી પંચોતેર વર્ષ સુધીમાં થવાનો સંભવ વિશેષ રહે છે. આવું અર્બુદ ઘણી વખત વારસામાં ઉતરે છે, અને હોજરીના નીચલા દ્વારના પડદા (pylorus) ઉપર થાય છે. કવચિત્ બીજી જગ્યા ઉપર જોવામાં આવે છે. આ અર્બુદ ઘણું કરીને કઠણ (Scirrhus) હોય છે.

લક્ષણ:—કોઇક વખત દર્દી જીવતો હોય છે, ત્યાં સુધી વ્યાધિનો નિર્ણય બરાબર થઈ શકતો નથી. આવી જાતનું જેને અર્બુદ થયું હોય છે, તેનો બાંધો નાનો અને નબળો (Marasmus) રહ્યા કરે છે; તે સાથે તેને અજીર્ણ, ને પેટનો થોડો ઘણો દુખાવો રહ્યા કરે છે; આથી કોઈવાર તેને અજીર્ણ, અન્નાશયનો જીર્ણ વરમ કે ક્ષત ઇત્યાદિ માનવામાં આવે છે; તોપણ જ્યારે જમ્યા પછી પેટમાં ભાર લાગે, ઉલટી થયા કરે, શરીર વધે નહિ અને નબળું પડતું જાય, કોઇ કોઈ વાર બહુ ભૂખ લાગે, ત્યારે પેટમાં અર્બુદ હશે એમ અનુમાન થાય છે. જ્યારે હોજરીના પડદા ઉપર અર્બુદ હોય છે, ત્યારે ઉલટી થોડી વખત થાય છે, પણ જ્યારે હોજરીના ઉપરના એટલે કે ફેફસા તરફના ભાગ (small carvature) ઉપર હોય છે ત્યારે વધારે વખત થાય છે, તેમજ રક્તાશય તરફ (on the cardia) ની બાજુએ હોય, તોપણ ઉલટી ખાધા પછી તરત થાય છે. કોઇવાર અન્નાશયની ઉપર નીચલા દ્વાર પાસે ગ્રંથિ જોવામાં આવે છે, અને હાથથી તેનો સ્પર્શ થઇ શકે છે. દસ્ત કબજ રહે છે, અને શરીર લેવાતું જાય છે. ક્ષીણતાથી, અગર રક્તસ્રાવથી મરણ નીપજે છે. કેટલીકવાર પગે સોજા ચડે છે.

ચિકિત્સા.

આર્સેનિકમ[3]:—હોજરીમાં દાહ રહેતો હોય, વારંવાર તૃષા લાગતી હોય અને થોડું થોડું પાણી પીવું પડતું હોય, બેચેની રહેતી હોય, અને શરીર લેવાઈ જતું હોય, ત્યારે આ દવા અપાય છે. આ સિવાય કોઇવાર દર્દીની તબીઅત જોતાં **કૅલ્કેરીઆ કાર્બ** અગર **કૅલ્કેરીઆ ફ્લ્યુઓર** આપવાની જરૂર લાગે તો આપવું. સ્કૅાફ્યુલા જેવા દર્દની અસર જણાતી હોય તો કૅલ્કેરીઆકાર્બ વધારે ઠીક પડે છે.

બૅલાડોના[3]:—બીજી દવા ચાલતી હોય, ત્યારે પીડા શાંત પાડવા માટે વખતો વખત અપાય છે.

કૅમોમીલા[3]:—અજીર્ણ લાગતું હોય, ઝાડો થઈ આવતો હોય, ઉંઘ આવતી હોય, પેટમાં દુખતું હોય ઇત્યાદિને માટે આ દવા અપાય છે.

કૅલીબાઇ ક્રોમીઅમ[3x]:—ખાધા પછી પેટમાં ભાર લાગતો હોય, ઉલટી થતી હોય, મોંઢું સુકું રહેતું હોય, જીભ ઉપર પીળાસ પડતા રંગની છારી રહેતી હોય, ઈત્યાદિ ચિન્હો હોય ત્યારે આ દવા આપવી.

ક્રીઆસોટ[3]:—જ્યારે વારંવાર ઉલટી થતી હોય, ત્યારે આ દવાની ખરી જરૂર પડે છે.

કૉન્ડયુરેન્ગો[3]:—હોજરીના ભાગમાં દાહ લાગતો હોય ને મોંઢાના ખુણામાં ચીરા પડતા હોય, ત્યારે આ દવા આપવી.

કૅલીકાર્બોનેટ[3]:—પેટમાં પાણી ભર્યું છે એમ લાગ્યા કરતું હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

હાઇડ્રાસ્ટીસક્ર,[1x, 3x]:—ખાટા ઓડકાર આવતા હોય, આખો દિવસ સુસ્તી લાગતી હોય, પેટમાં માત્ર દુધ ને પાણીનું મિશ્રણ ટકી શકતું હોય અને બીજું બધું ઉલટીમાં નીકળી જતું હોય, તથા દસ્ત કબજ રહેતો હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થાય છે.

ઍાર્નીથીગેલમ અમ્બીલેટમ:—θઆ દવાના ઉગ્ર અર્કનું એક ટીપું બમે ચાર ચાર દિવસે આપવું; એથી હોજરીના ભાગમાં વાયુ બહુ થતો હોય ને પેટ ફુલી આવતું હોય તે મટે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—ખોરાક તદ્દન પ્રવાહી અથવા પોચો હોવો જોઇએ. એક વખત ઘણું ખાવાને બદલે દિવસમાં બે ચાર વખત થોડું થોડું ખાવું. શરૂઆતમાં ડીલ્યુટ હાઇ ડ્રોક્લોરીક ઍસીડના પંદરથી વીશ ટીપાં બે આઉંસ પાણીમાં જમ્યા પછી પંદર મીનીટે આપવાં, કેટલીકવાર દર્દીને ઉલટી થતી જ હોય છે, તો તે ઉલટી થવા પહેલાં સોડીઅમ બાઈ-કાર્બ, અથવા આર્જેન્ટમ નાઇટ્રીકમ અથવા બીઝમથ સબ નાઈટ્રીકમ અન્નાશયના ક્ષતની બાબતમાં લખ્યા મુજબ આપવું. દસ્ત સાફ લાવવા માટે મળદ્વારમાં વખતોવખત પિચકારી મારવી. મળદ્વારથી પોષણ આપવા માટે પણ જરૂર પડે, તો પિચકારી મારવી.

હોજરીનો દુખાવો. ગોળો ચઢવાનું દર્દ.

(Gastralgia—ગૅસ્ટ્રાલ્જીઆ).

(Gastrodynia–ગૅસ્ટ્રોડિનિયા).

પેટમાં સખત દુખાવો થયો હોય, અને તેનું સ્થાન હોજરીની આખી સ્નાયુમય રચના સિવાય બીજે ન હોય, ત્યારે તેને ગૅસ્ટ્રલ્જીઆ કહે છે.

કારણ:—અન્નાશયનું ક્ષત, અર્બુદ અન્નાશયનો વરમ, અમ્લરસોનો વધારો, અમ્લ વિરૂદ્ધ રસોનો વધારો, હેરી ટોનીઅમનું, પૅક્રિયાઝ, યકૃત કે પ્લી-હાની સાથે ચોટી જવું, પેટ ઉપર વાગેલો માર, મજ્જા–તંત્રમાં બિગાડ (ટૅબીસ ડૉસાલિસ), મૅલેરી-આની અસર, નીકોટાઇનની જાતની ઝેરી ઔષધિ, પેશાબમાં રહેતા યુરીક ઍસીડ નામના અમ્લરસની વૃદ્ધિ, ગાઉટ, સંધીવા, ગર્ભાશય પોતાના સ્થાનેથી ભ્રષ્ટ થયું હોય, સ્રીઅંડમાં વરમ હોય, કે જન્મથી પ્રકૃતિમાં પેટ દુખવાનું દર્દ હોય, તો વખતો વખત આ દર્દ થઈ આવે છે.

ચિન્હ:—હોજરીમાં અતિશય દુખાવો થાય છે, તે ભાગમાં દાબવાથી તે જરા નરમ લાગે છે, દસ્ત કબજ હોય છે, પેશાબ ઓછો આવે છે, પણ હી-સ્ટીરીઆવાળા દર્દીને પેશાબ ઘણો આવે છે. દર્દી પગ લાંબા કરતો નથી, પણ પગ વાળીને પડયો રહે છે, ને દુખાવો બહુ થવાથી બુમો પાડે છે. જ્યારે પેટમાં નિયમસર થોડા થોડા દિવસે દુખાવો થાય છે અને થોડી થોડી મુદતે મટે છે ત્યારે તેને **ગોળો ચઢયો** અગર **ગુલ્મ** કહે છે.

ચિકિત્સા.

ચાઇના આર્સેનીકા[3×]:—હોજરીમાં દાહ સાથે દુખાવો હોય, છરીથી કોઇ કાપતું હોય એમ જણાતું હોય, રહી રહીને દુખાવો જોરથી થઇ આવતો હોય, યકૃતનો ભાગ સુજેલો હોય, અને દાબ્યેથી દુખતો હોય, તો આ દવા આપવી.

આર્જેન્ટમ નાઇટ્રીકમ[3×]:—ઉલટી થતી હોય, મૉળ આવતી હોય, પેટમાં પવન બહુ જણાતો હોય, પેટ ફાટી જશે એમ થતું હોય, ને બન્ને બાજુમાં દુખાવો જતો જણાતો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર હોય છે.

બીઝમથ[1×]:—હોજરીનો દીર્ઘ વરમ હોય, ખટાસ ઘણી હોય, અને દુખાવો શરીરમાંથી વાંસામાં કરોડ તરફ જતો હોય, તો આ દવાથી ફાયદો થાય છે.

બ્રાયોનીઆ[2×]:—હોજરીમાં દુખાવો તીક્ષ્ણ રૂપે રહેતો હોય, અને ઉંડો શ્વાસ લેવાથી તે વધતો હોય, હોજરી ઉપર દાબવાથી દુખતું હોય, ત્યારે આ દવાથી ફાયદો થાય છે.

કોનાયમ[2×]:—પેટના ઉપરના ભાગમાં રગો ખેંચાતી હોય એવી રીતે દર્દ થતું હોય, અને તે દર્દ ધીમે ધીમે ડાબી બાજુ તરફ આગળ વધતું હોય; અગર હોજરીના ભાગમાં દર્દ થતું હોય, તે ગળા તરફ જતું જણાતું હોય, અગર એકદમ ઉપરા ઉપર ઘણી ઉધરસ આવવા લાગતી હોય, અને તે સાથે પેટમાં ગોળો ચડતો હોય, તો આ દવાથી આરામ થાય છે.

સ્પાઇજીલીઆ[2×]:—હોજરીમાં ઘણો ભાર ભર્યો હોય, અને તેને લીધે જાણે કે દર્દ થતું હોય, એમ લાગતું હોય, પેટમાં કાંઇ ભોંકાતું હોય એવું દર્દ થતું હોય, ને શ્વાસ લેવાથી તે દુખ વધારે જણાતું હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થાય છે.

નક્સવૉમિકા[3×]:—પીપડીમાં વખતો વખત આંકડી આવ્યા જેવો દુખાવો થઇ આવતો હોય, ત્યારે આ દવા બહુ ઉપયોગી છે.

આર્સેનિકમ3×:—પીપડીના પ્રદેશમાં દાહ લાગતો હોય, તો આ દવા વધારે સારી છે. દાહ સાથે ઉલટી થતી હશે તે પણ મટશે.

ઑક્ઝાલીક ઍસીડ3×:—પીપડીમાં કોઇ કાપતું હોય એવું દર્દ થતું હોય તો આ દવા બબ્બે કલાકે આપવી.

બીઝમથ6×:—જમ્યાપછી તરત દુખાવો વધતો હોય, જાણે કોઈ પેટને દાબતું હોય એમ લાગતું હોય કે આંકડી આવતી હોય, ત્યારે આ દવા બબ્બે કલાકે આપવી.

એબીસ નાઈગ્રા3×:—જ્યારે અન્નાશયના ઉપરના છેડામાં કાંઈ ચોટી ગયું છે, એમ લાગતું હોય, ત્યારે તે આ દવાને સૂચવે છે.

એનાકાર્ડીઅમ3×:—જ્યારે પેટમાં કાંઇક ગયા પછી દુખાવો ઓછો થતો હોય, અને પેટમાં કાંઈ ન હોય, ત્યારે દુખાવો વધતો હોય, તો આ દવા કામ લાગે છે. આવે સમયે હાઇડ્રોસ્યાનિક ઍસીડ પણ ચાલે છે.

એટ્રોપીનમ સલ્ફ્યુરીકમ3×:–પેટમાં અનાજ જાય કે તરત દુખાવો થઈ આવતો હોય ને ઉલટી થવા લાગતી હોય, ત્યારે આ દવાથી આરામ થાયછે.

ઇગ્નેશીયા3×:—જ્યારે સ્ત્રીને આ દર્દ થયું હોય તેનો સ્વભાવ પોચો હોય અને હીસ્ટીરીઆ થતું હોય અગર સ્વભાવ વખતો વખત બદલાતો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર પડે છે.

ગ્રેફાઇટીસ6:—દુખાવો કાંઇક ખાવાથી નરમ પડતો હોય, અને દર્દીના શરીરમાં લોહી ને શક્તિ બહુ કમ હોય, ત્યારે આ દવાથી કેટલીકવાર ફાયદો થાય છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—પેટમાં દુખાવો ઘણોજ સખત હોય, તો ક્લોરૉફૉર્મ, અને આલ્કૉહોલ બન્ને સરખે ભાગે મેળવીને એક ફ્લાટીનના કપડા ઉપર તે લગાવીને પેટ ઉપર મુકવું, આથી દુખાવો નરમ પડશે. ક્લૉરૉફૉર્મ વૉટર ૧ થી ૨ ડ્રામ જેટલું પીવાને પણ અપાય છે, અથવા ઍરોમેટીક સ્પીરીટ ઑફ આમોન્યાનાં દશ ટીંપાં એક આઉંસ પાણી સાથે મેળવીને, અગર મેન્થોલ કે પીપરમીંટ ક્રીસ્ટલ્સના ૧ થી ૩ ગ્રેઇન્સ પાનમાં આપવાથી પણ ફાયદો થાય છે. સોડાબાઈ કાર્બના દશ ગ્રેઇન્સ પાણીમાં આપવાથી થોડા ઘણો દુખાવો મટી જાય છે.

આ વ્યાધિનો ઉપાય શોધવા પહેલાં હમેશાં તેનું કારણ અને સ્વરૂપ ઓળખવું, પેટ ઉપર ક્લૉરૉફૉર્મ અને આલ્કૉહોલ સમભાગે એકત્ર કરીને ફ્લાટીનના કકડા મારફતે લગાડવું. ક્લૉરૉફૉર્મ વૉટર એકથી બે ડ્રામ અથવા ઍરોમેટીક સ્પીરીટ ઑફ ઍમોન્યાનાં દશ ટીંપાં આશરે દોઢ બે ડ્રામ પાણીમાં મેળવીને પાવાં. કેટલીકવાર માત્ર સોડીઅમ બાઇ કાર્બોનેટના દશ ગ્રેઇન્સ ગરમ પાણીમાં લેવાથી ઠીક થાય છે. ગરમ પાણીનો પેટ પર શેક કરવાથી સારી અસર થાય છે.

અન્નાશયનું વિસ્તૃત્વ.

(Dilatation of the stomach–ડાઇલેટેશન ઑફ ધ સ્ટમક.)

કેટલીક વખત હોજરીનું કદ વધીને મોટું થાય છે, અને તેને લીધે તેમાં વધારે પોકળ જગ્યા થાય છે, ત્યારે તે અંન્નાશયનું વિસ્તૃત્વ કહેવાય છે. અંગ્રેજીમાં તેને "ગૅસ્ટ્રેકટેસીઆ–Gastrectacia" પણ કહે છે.

કારણઃ—હોજરીના સ્નાયુઓ નબળા પડી જવાથી તેની અંદરનો ખોરાક આગળ ગતિ પામી શકતો ન હોય તેથી, હોજરીના બીજા દ્વાર આગળ ક્ષત, અર્બુદ, કે મસા હોવાથી, પેરીટોનીઅમ નામના હોજરીની આસપાસના પડમાં હોજરીનો ભાગ ચોટી જવાથી, અથવા યકૃત કે પૅક્રિયાઝમાં કાંઇ ગ્રંથિ થવાથી હોજરી વિસ્તૃત્વ થાય છે. હરકોઈ કારણથી બીજું દ્વાર સંકુચિત થઈ જાય છે, ત્યારે પણ અન્નાશયનું વિસ્તૃત્વ નીપજે છે. જમ્યા પછી એકદમ ઘણું પાણી પીવાથી પણ હોજરી થોડી એક વિસ્તૃત રહે છે, લાંબા વખત સુધી ભૂખ્યા રહ્યા પછી એકદમ ઘણું ખાવાથી, અને પાછળથી ઘણું પાણી પીવાથી પણ હોજરી વિસ્તૃત થાય છે.

ચિન્હઃ—જીભ ઉપર છારી રહે છે, શ્વાસ ગંધાય છે, રૂચિ સાધારણ રહે છે, પણ શરૂઆતમાં કેટલીક વખત ઓછી થાય છે, અગર તદ્દન નષ્ટ થાય છે, કોઇ કોઈ દર્દીને અતિશય ભૂખ લાગે છે, થુંક ઘણું ઉત્પન્ન થાય છે, અને લાળ વહેવા લાગે છે, પેટ ભર્યું હોય એમ લાગે છે, તે સાથે જમ્યા પછી ભાર ઘણો લાગે છે. લાંબા વખત સુધી વિ-

સ્તૃત્વ રહ્યા પછી ઉલટી થાય છે, અને ઘણી દુર્ગંધવાળો પ્રવાહી બહાર નીકળે છે, દસ્ત કબજ રહે છે, અને પેટ ડમ ડમ બોલે છે. કોઈ કોઇને છાતીમાં રક્તાશયના ભાગમાં દુખાવો જણાય છે.

નિર્ણય:—પાચન-ક્રિયા પૂર્ણ થયા પછી, અગર સાધારણ ઉલટી થયા પછી, પણ હોજરીમાં કાંઇક પદાર્થ તેના વિસ્તૃત્વને લીધે ભરાઇ રહે છે, અને તેની ખાત્રી સવારમાં સ્ટમક ટયુબ મુકી જોવાથી થાય છે. શ્વાસ અને ઉલટી ગંધાવાનું કારણ પણ એજ હોય છે, કે હોજરીમાંથી થોડોક ખોરાક આગળ જવાને બદલે અંદર પડયો પડયો સડે છે. દર્દીને સોડા બાઇ કાર્બ પાણીમાં પલાળીને પાવું, અને ત્યાર પછી થોડીવારે જરા ટાર્ટરીક ઍસીડ બીજા પાણીમાં મેળવીને પાવું, એટલે પેટ ફુલશે, અને ડમ ડમ બોલશે, એથી હોજરી કેટલી પહોળી થયેલી છે તે સમજી શકાશે.

જો હોજરીનું વિસ્તૃત્વ થોડા દિવસનું હોય, તો પરહેજીથી દુરસ્ત થઈ શકે છે, પણ લાંબા વખતનું હોય, તો ઑપરેશનની જરૂર પડે છે.

ઉપાય:—ક્ષત, અર્બુદ, મસા કે ગ્રંથી જે કારણ માલૂમ પડે તે દૂર કરવું. ખોરાકમાં સાડાત્રણ શેર કે ચાર શેરથી વધારે પ્રવાહિ લેવો નહિ, તેમજ એક વખત ઘણો ખોરાક લેવો નહિ. ત્રણ ત્રણ કલાકે થોડા થોડા પણ પૌષ્ટિક ખોરાક લેવો, તેમાં પણ સ્ટાર્ચવાળા, અને ઘી તેલવાળા પદાર્થો કમી લેવા. જમ્યા પછી એકદમ ઘણું પાણી પીવાની ટેવ છોડી દેવી, તેમજ ગાંઠીઆ, ફડોળ વગેરે વાયડી ચીજો પણ બહુ ખાવી નહિ.

અજીર્ણવિકાર, અપચો.

સખ્ત અજીર્ણ.

(Acute indigestion–Dyspepsia–ઍક્યુટ ઇન્ડીજેશન–ડીસ્પૅપ્સીઆ.)

અજીર્ણનો રોગ એટલો બધો સાધારણ છે કે તેનાં લક્ષણ અને કારણથી કોઇકજ અજાણ્યું હશે; તોપણ તેનાં લક્ષણો જુદા જુદા માણસોમાં, અને જુદી જુદી જાતના ખોરાક પછી એટલાં બધાં ભિન્ન હોય છે કે કેટલીક વારે અમુક લક્ષણો શાથી જોવામાં આવતાં હશે, તેની ખબર પડતી નથી કોઇવાર લક્ષણો ઘણાં હલકાં હોય છે, અને કોઇ વાર ઘણાં સખ્ત હોય છે.

કારણ:—પચી શકે નહિ તેવો ખોરાક લેવાથી, મગજ અગર શરીર થાકી ગયું હોય ત્યારે ઘણો ખોરાક લેવાથી, અને કેટલીક વાર સજોખમ થવાથી સખત અજીર્ણ થઈ આવે છે. ચિંતા અને અફસોસથી પણ અજીર્ણ થાય છે. કેટલાકને અમુક ખોરાક ખાવાથી અજીર્ણ થવાની ટેવ હોય છે.

લક્ષણ:—ખાવાની રૂચિ મટી જાય છે, પેટમાં ભાર લાગે છે, મૉળ આવે છે, ઘચરકા આવે છે, જીભ ઉપર સફેદ છારી હોય છે, મોંઢું ગંધાય છે, ઉલટી થાય છે ને તે પછી જરા પેટનો ગડબડાટ ઓછો થાય છે, પેટમાં બળે છે, ખાધા પછી પેટમાં વધારે ભાર લાગે છે, ઝાડો સાફ અગર વખતસર આવતો નથી, માથું દુખે છે, બેચેની જણાય છે, કાંઈ મગજનું કે શરીરનું કામ કરવું ગમતું નથી, વખતે રક્તાશયનો ધબકારો થઇ આવે છે, ફેફસાં અગર બીજું જે અવયવ નબળું હોય તેનો પણ કાંઈક રોગ આ સાથે થઇ આવે છે. ઘણી વાર મોઢું કડવું રહ્યા કરે છે, કોઇવાર ઉલટી અને ઝાડો થઈ આવે છે.

ચિકિત્સા.

પલ્સેટીલા:—[૩] ચિંતા, ક્રોધ, શરદી, ખાઇને તરત ચાલવું કે કામ કરવું ઇત્યાદિ કારણોથી જ્યારે અજીર્ણ થયું હોય, અનાજના ઓડકાર આવતા હોય, શરીર સુસ્ત રહેતું હોય, જીવ ઉદાસ રહેતો હોય, અને હાથ પગ ઠંડા રહેતા હોય, તો આ દવા આપવાથી ફાયદો થાય છે. વળી ચરબીવાળો ખોરાક જેવો કે ઘી, તેલ, ભજીઆં વગેરે વિશેષ ખાવામાં આવ્યાં હોય તોપણ આ દવાથી ઠીક થાય છે. જીભ ઉપર સફેદ છારી હોય, મૉળ આવતી હોય, ઝાડો થઈ આવતો હોય પણ પેટમાં કાંઇક ખાવાનું ચિન્હ ન હોય તો તે માટે આ દવા ઘણી સારી છે.

નક્સવૉમિકા[૩, ૩૦]:—જ્યારે ખોરાક વધારે મોટા જથ્થામાં લેવામાં આવ્યો હોય, કે કાંઈ મલાઈ જેવો પૌષ્ટિક પદાર્થ વધારે લેવામાં આવ્યો હોય, અને હોજરીના સ્નાયુની તેમજ ગતિતંતુઓની ખામીને લીધે બદહજમી થઈ હોય, પેટમાં દુખતું હોય ને દસ્ત આવતો ન હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થઈ પડે છે.

આર્સેનિકમ૩:—ખાટાં ફળો, અતિશય શાક, પાતરાનાં ભજીઆં, અને બરફ ઘણો ખાવાથી જે અજીર્ણ થઇ આવે છે તે આ દવાથી મટે છે. હોજરીના ભાગમાં દાહ કે બળતું હોય એવી લાગણી થાય તે આ દવાને સૂચવે છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—ઉલટી થાય, તો કરવી. બીજો ખોરાક પેટમાં નાંખવાની ઉતાવળ કરવી નહિ; ગરમ પાણી અડધા અડધા કલાકે પાશેરથી અચ્છેર જેટલું લેવું. ખોરાકની ઇચ્છા થાય, તોપણ શરૂઆતમાં માત્ર થોડો પ્રવાહિ કે છેક નરમ ખોરાક લેવો, અને તે પછી ત્રણ ચાર કલાકે બીજો વધારે ખોરાક લેવો. સોડાબાઈ કાર્બ ૧૦ ગ્રેઈન્સ પાણી સાથે લેવાથી ખટાસ મટે છે.

લાંબા વખતનો અપચાનો રોગ, બદહજમી.

(Chronic indigestion-dyspepsia.)
ક્રૉનીક ઇન્ડીજેશન–ડીસ્પૅપસીઆ.

કેટલાકને અપચાનો રોગ લાંબા વખત સુધી ચાલે છે, ત્યારે તેનું કારણ તપાસવાની અને પાચન-ક્રિયાને સુધારવાની ઘણી જરૂર પડે છે, કેમકે તેથી શરીરને પોષણ મળતું નથી, અને નબળાઈ આવતી જાય છે. જેઓ ઉમંગી અને આનંદી સ્વભાવના હોય છે, તેમને બદહજમી લાંબા વખત સુધી ચાલતી નથી, પણ જેઓ આળસુ અને ચિંતાતુર સ્વભાવના હોય છે, તેમને બદહજમી જલદી મટતી નથી.

કારણઃ–અજીર્ણનાં કેટલાંક કારણો અજીર્ણ વિકારમાં આપ્યાં છે; તે સાથે એ પણ જાણવા જેવું છે કે ખોરાકમાં બહુ સ્વાદિષ્ટ ભોજન, જેમાં ખૂબ મસાલા હોય, તેલ તથા ઘી ઘણું હોય, ખટાસ અગર ગળપણ ઘણું હોય તેવું લેવાથી પાચનક્રિયા નબળી પડે છે, અને અજીર્ણ થઈ આવે છે, અગર તો કેટલાક દિવસ સુધી ખોરાક બરાબર પચતો નથી. પુષ્ટિની ખાતર ખોરાક જેમ બને તેમ સાદો અને પચે તેવો લેવો જોઇએ. બહુ ઉતાવળથી ખાવાની ટેવથી પણ પાચનક્રિયા સારી ચાલતી નથી, કેમકે ચાવવું એ પણ પાચનક્રિયાનોજ એક ભાગ છે. એક વખતનો ખોરાક પચ્યા પહેલાં બીજી વખત ખોરાક લેવાથી પણ અજીર્ણ થાય છે. તેવીજ રીતે ઉપવાસો કરવાથી પણ પાચન–ક્રિયા નબળી પડે છે, અને બદહજમી રહ્યા કરે છે. ચાહ, કૉફી, તમાકુ, દારૂ વગેરેના વ્યસનથી પણ તેવીજ અસર થાય છે. એદીની માફક ખાઈપીને પડયા રહેવાથી પણ ખોરાક પચતો નથી, તેમજ ઉજાગરા, ચિંતા, અને અતિશ્રમથી પણ પાચનક્રિયા બગડે છે. કેટલાક વ્યાધિઓમાં પણ પાચનક્રિયા નબળી પડી જાય છે.

ખોરાકને પચવામાં હરકત કરનારાં શરીરમાં રહેલ ચાર કારણો મુખ્ય આ છેઃ-(૧) પાચન કરનાર ખાટા રસોની તંગી. (૨) કેટલાક ખાટા રસો–એસેટીક ઍસીડ અને બ્યુટીરીક ઍસીડનો વધારો. (૩) શ્લેષ્મ રસનો વધારો. (૪) હોજરીના નાના પિંડોની સુસ્તી.

લક્ષણઃ—ભૂખ લાગતી નથી, નૉળ આવ્યા કરે છે, ખાવા તરફ મન જતું નથી, જમ્યા પછી પેટમાં દુખે છે, વાયુના અગર ખાટા ઓડકાર આવ્યા કરે છે, જીવ ઉદાસ રહ્યા કરે છે, ઉંઘ બરાબર આવતી નથી, સવારમાં આવે છે, પેટમાં વાયુને લીધે ગરબડાટ લાગે છે, વખતે મળદ્વારમાંથી ગંધાતો પવન છુટે છે, ગળામાં છાતીમાં કે પેટમાં કયારેક કયારેક બળે છે, હાથ પગમાંથી કૌવત જતું રહ્યું લાગે છે, કોઇવાર ઉલટી થાય છે, જીભ ઉપર સફેદ છારી રહે છે, આવા અજીર્ણની સાથે નાઉમેદ થવાનાં કારણો મળે, તો મગજ ઉપર ઘણી માઠી અસર થાય છે. સગાં-વહાલાં ઉપર કે દેહ ઉપર કંટાળો આવે છે, ને દર્દી આત્મઘાત કરવા તત્પર થાય છે.

કેટલીકવાર ક્ષુધા મંદ પડવાને બદલે એટલી પ્રચંડ થાય છે, કે દર્દી ગમે તેટલું ખાય છે, તોપણ તેની ભૂખ શાંત થતી નથી; તે ખાતાં ધરાતો નથી; આયુર્વેદમાં તેને **"ભસ્મક રોગ"**Bulimia–બ્યુલીમિયા કહે છે.

કોઇને રાતમાં ભયંકર સ્વપ્નાં આવે છે, અને વખતે કોઈ આવીને તેની છાતી ઉપર ચડી બેઠો હોય, અગર તો તેની છાતી ઉપર કાંઇ ભાર મુકયો હોય, અને તેથી શ્વાસ બરાબર લઈ શકાતો ન હોય અને બોલાતું ન હોય એવું (nightmare) લાગે છે.

અજીર્ણનાં જુદાં જુદાં લક્ષણ પ્રમાણે જુદી જુદી દવા અપાય છે.

જીર્ણ અજીર્ણનાં ખાસ લક્ષણો.

ખાધા પછી પેટનો દુખાવો Pain after food.
ચુંક, ભારેપણું.

અનાજના ગંધાતા અને ધણા અનાજ સાથે ઓડકાર.	Eructations.
ખાલી ખાટા ઓડકાર.	Acidity.
છાતીનો દાહ-બળતરા.	Heartburn.
મોંઢામાં પાણીના કોગળા.	Water-brash-Pyrosis
મોંઢામાં મોળ મરચ આવે છે.	Squamishness.
પેટની અકળામણ.	Oppression of Stomach
પેટનું ફુલવું (આધ્માન)	Meteorism, Flatus Windiness.
પવનનું છુટવું (વાતવર્ચસ)	Breaking of Flatus
ઉબકો, ઉલટી-વમન.	Nausea, Vomiting
લોહીની ઉલટી.	Vomiting of Blood or Hœmatemesis.
બગાસાં.	Yawning.
ડસકાં.	Sobbing.

ચિકિત્સા.

નક્સવૉમિકા:-[૬.૩૦] મંદાગ્નિને દૂર કરવામાં આ એક ઘણી સારી દવા છે. ઉપર આપેલાં ચિન્હો સવાય જમવાની રૂચિ બહુ થતી હોય; પરંતુ થોડું-એક જમવાથી રૂચિ મટી જતી હોય અને પુરૂં જમી શકાતું ન હોય, ચળકતો શ્લેષ્મ-રસ ઉલટીમાં નીકળતો હોય, અથવા મોળ આવતી હોય ને દારૂના વ્યસનીને બદહજમી રહેતી હોય તો આ દવા ઘણી સારી છે. જો પાચનશક્તિ મંદ રહેતી હોય તો જમવા પહેલાં નકસવૉમિકા આપવું અને જમ્યા પછી **એફ્રાઇટીસ** આપવું.

પલ્સેટીલા:-[૩×] આ દવા શ્લેષ્મ-પડ ઉપર અસર કરે છે. જ્યારે શ્લેષ્મ-રસ વધારે પેદા થાય, અને તેથી પાચનક્રિયા મંદ પડે, ખોરાક સડે, ખટાસ વધી જાય, ખરાબ ઓડકાર આવે, મોંઢામાં બદસ્વાદ રહે, અને મોળ આવેછે. તેમજ ચરબીવાળા એટલે ઘી કે તેલવાળા પદાર્થની રૂચિ મટી જાય, ને ઝાડો થઇ આવે અને છાતીમાં બળતું હોય એમ લાગે. (heartburn) ત્યારે આ દવા ઘણી કામની છે.

બ્રાયોનિઆ[૩]:-જમ્યા પછી પેટમાં ભાર દબાણ કે દુખાવો લાગતો હોય, મોંઢામાં કડવાસ રહેતી હોય, અને કડવી ઉલટી થતી હોય, પેટ ઉપર દાબવાથી દુખતું હોય, દસ્ત કબજ હોય, મોળ આવતી હોય, ને કપાળ દુખતું હોય ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થાય છે.

લાઇકોપોડીઅમ[૬,૩૦]:-નબળા માણસો, જેઓને મગજનું કામ વધારે કરવું પડતું હોય, અને તેથી જમ્યા પછી તરત આંખો ઉંઘથી ઘેરાવા લાગે પણ ઉંઘથી કાંઈ બરાબર ઠીક થાય નહિ; પેટમાં વાયુ લાગ્યા કરતો હોય, દસ્ત બરાબર ઉતરતો હોય નહિ ને પેશાબ લાલ અને લીથેટસથી ભરેલ ઉતરતો હોય તો તે લક્ષણો આ દવાને સૂચવે છે. મોળ આવતી હોય તો તે પણ આથી મટે છે.

કાર્બો વેજીટેબીલીસ[૬,૩૦]:—વૃદ્ધ ઉમ્મરના માણસોને ઘણા વખતથી અજીર્ણ રહ્યા કરતું હોય, ત્યારે આ દવા કામની છે. કપાળ દુખતું હોય, ફેર આવતા હોય, પેટમાં દાહ લાગતો હોય, ખાટા ઓડકાર આવતા હોય અને **વાયુ** જણાતો હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી ઠીક થાય છે.

સલ્ફર[૬] અને **કૅલ્કેરીઆ કાર્બોનિકા**[૩]:-આ બે દવાઓ દર્દીની તબીઅત જોઇને અપાય છે. જો ત્વચા રોગ થતા હોય તો નકસવૉમિકા આપ્યા પછી સલ્ફર આપવાથી સારો ફાયદો છે, જો સ્કૉફ્યુલાને લાયક તબીઅત હોય તો પલ્સેટીલા આપવા પછી કૅલ્કેરીઆકાર્બ આપવાથી ઠીક થાય છે. વળી પિત્તપ્રકૃતિવાળાને અથવા લોહીઆળ પ્રકૃતિવાળાને સલ્ફર અનુકૂળ થાય છે, અને કફ પ્રકૃતિવાળાને કૅલ્કેરીઆકાર્બ અનુકૂળ થાય છે. ખાસ કરીને જ્યારે પેટમાં **ખટાસ** જણાતી હોય, ત્યારે **કૅલ્કેરીઆ** ઉપયોગી છે.

એન્ટીમોનીઅમ ક્રુડમ[૩]:—જીભ ઉપર દુધ જેવી છારી હોય, વાયુના ઓડકાર આવતા હોય, અને જે ખાધું હોય તેનો સ્વાદ જીભ ઉપર લાંબા વખત સુધી લાગ્યા કરતો હોય ત્યારે આ દવા આપવી.

હાઇડ્રાસ્ટીસ[૩×]:—જીભ ઉપર પીળી છારી હોય, ખાટા કે ગંધાતા ઓડકાર આવતા હોય, જમ્યા પછી શક્તિ બહુ ઓછી થઇ ગઇ હોય એમ જણાતું હોય, કોઈવાર ઝાડો ને કોઇવાર ઝાડાની કબજીઅત થઈ આવતી હોય, ત્યારે આ દવાથી સારી અસર થાય છે.

ઇથ્યુસા સાઇનેપીઅમ[૩,૨૦૦]:-જ્યારે દુધ પચી શકતું ન હોય, દુધ લીધા પછી તરત દુધ ખાટું થઇને અગર જામી જઇને ઉલટીમાં બહાર નીકળી જતું હોય, ત્યારે આ દવા અપાય છે.

આ સિવાય (અન્નાશયનો રસ ઓછો ઉત્પન્ન થતો હોય તો) **એલ્યુમીના**[૬], અને (અન્નાશયના રસની ગરજ સારવા માટે) બુલેાકસ **ઍસીડ ગ્લી-સરીન ઑફ પૅપ્સીન** પણ ઉપયોગી થઇ પડે છે. આ છેલ્લી દવા, અર્ધું જમ્યા પછી એક આઉંસ ગરમ પાણીને નાખીને પી જવાથી ખોરાક જલદી હજમ થાય છે. **પેપ્ટોન ઝાઇમની** ટીકડીઓ આવે છે, તે પણ વપરાય છે.

આર્નિકા[૩]:-જમ્યા પછી પેટમાં દુખાવો લાગતો હોય તો આ દવાથી ઠીક થાય છે. બ્રાયોનીઆ પણ એવે વખતે ગુણકારી નીવડે છે.

રોબીનીઆ[૩×, ૩]:-આ દવા હોજરીની ખટાસ મટાડવા માટે વખણાય છે. વળી **સલ્ફ્યુરીક ઍ-સીડ**, અને **આર્જેન્ટમ નાઇટ્રીકમ** પણ ખટાસ મટાડવા માટે અપાય છે.

કૅપ્સીકમ[૩×, ૩]--જ્યારે અજીર્ણ થઇ આવ્યું હોય અને તેને લીધે છાતીમાં બળતું હોય એમ લાગતું હોય, ત્યારે આ દવાથી ઘણો સારો ફાયદો થાય છે.

આર્જેન્ટમ નાઇટ્રીકમ[૩]--વારંવાર વાયુના ઓડકાર આવતા હોય, તો આ દવાથી સારો ફાયદો થાય છે.

નકસ મૉસ્કેટા[૩×૩]:-જ્યારે જમ્યા પછી હોજ-રીના ભાગમાં વાયુ લાગતો હોય ને પેટ ફુલ્યા જેવું લાગતું હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

ઍપોસાઇનમ કેનાબીનમφ, [૧×]:—જમ્યા પછી આખું પેટ એક સરખી રીતે વાયુથી ફુલેલું લાતું હોય તો આ દવા અપાય છે.

લોબીલીઆ[૩×]:—જ્યારે વાયુના જોરથી, શ્વાસોશ્વાસ અને ગળે ઉતારવાની ક્રિયામાં કાંઇ હરકત જણાતી હોય ત્યારે આ દવા અપાય છે. અજીર્ણથી કે વાયુથી ઉધરસ આવતી હોય તે આથી મટે છે.

ગ્રેટીઓલા[૩×]:—પેટમાં વાયુ બહુ હોય, માથા તરફ લોહીનું જોર હોય, શરીર ગરમ રહેતું હોય, રાત્રે બરાબર ઉંઘ આવતી ન હોય, ને બપોરે જરા આંખો ઘેરાતી હોય, શરીરમાં સુસ્તી રહેતી હોય, અને વાયુનું જોર ઘણું હોવાથી પ્રવાહીને ગળે ઉતારતાં મુસ્કેલી પડતી હોય, અને દસ્ત કબજ રહેતો હોય, ત્યારે આ દવા અપાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—આ વ્યાધિ માટે ઔષધના કરતાં ખાવા પીવામાં મિતાહાર, યોગ્ય કસરત, ઇત્યાદિની વધારે જરૂર છે. (૧) સૌથી પહેલાં જે ખોરાક લેવો તે બરાબર ચાવીને લેવાનો મહાવરો પાડવો. સાધારણ રીતે દરેક વનસ્પતિવાળા ખોરાકને પેટમાં જવા પહેલાં ૩૦ વખત જે માંસના ખોરાકને ૪૦ કરતાં વધારે વખત ચાવવો જોઇએ. જે લોકોને દાંત ન હોય, તેઓએ દાંતનાં ખોખાં ખરીદ કરવામાં વિલંબ કરવો નહિ, કેમકે તે હોવાથી ખોરાક વધારે ચવાય છે. ખોરાક જેમ વધારે ચવાય છે, તેમ તે સહેલાઇથી પચી શકે છે, અને હોજરી તથા યકૃત બન્નેને મહેનત ઓછી પડે છે. જેઓને બનાવટી દાંત ન હોય, તેઓએ પણ ખોરાકને મોંઢામાં થોડોક વખત રાખ્યા પછીજ ગળે ઉતારવો; કેમકે તેથી ખોરાકની સાથે થુંક, જે પચવામાં મદદગાર છે તે, મળી શકે છે. (૨) દરેક શખ્સે પોતાને ખોરાક દિવસમાં કેટલી વખત લેવો અનુકૂળ થાય છે, તે ચોકસ કરવું, અને પછી અમુક નિયમ પ્રમાણે નક્કી કરેલ વખતેજ હમેશાં ખોરાક લેવાની ટેવ રાખવી તેમાં બહુ ફેરફાર કર્યા કરવો નહિ. દરેક બે ખોરાકની વચમાં ઓછામાં ઓછો ચારથી પાંચ કલાકનો અંતર હોવો જોઇએ. ખોરાક હમેશાં આનંદ અને ગમ્મતની સાથે લેવો જોઇએ. માત્ર એક ચિત્ત કરીને શાંત રીતે જમવાથી તે બરાબર પચતો નથી. (૩) ખોરાક કદી પણ સ્વાદને લીધે હદ ઉપરાંત લેવો જોઇએ નહિ, કેમકે ખોરાક હમેશાં શરીરના થાકના પ્રમાણુ-માંજ પચી શકે છે, તે સ્વાદના પ્રમાણમાં પચતો નથી. જ્યારે જમ્યા પછી પેટમાં ભાર લાગે અને હાલવા ચાલવામાં મુસ્કેલી જણાય, ત્યારે સમજવું કે ખોરાક જોઇએ તે કરતાં વધારે લેવાયો છે. કેટલાક માણસો ઘણી વાર બે ત્રણ દિવસ સુધી ઉપવાસ કરે છે, અને પછી એકદમ ઘણો ખોરાક લે છે, આથી તેમને સખત અજીર્ણ થઈ આવે છે. (૪) દરેક માણસે પોતાનો ખોરાક જેમ બને તેમ સાદો લેવો જોઇએ. જેમ જેમ ખાવાની વાણીઓ વધારે હોય છે કે તેમાં મસાલા ઘણા હોય છે, તેમ તેમ તેઓ શરીરને હાનિ વધારે કરે છે, ને પુષ્ટિ થોડી આપે છે. એક વખતે પાચનક્રિયાના અવયવોને એકજ પ્રકારનો પદાર્થ પચાવવાનો હોય તો, તે ક્રિયા ઉત્તમ રીતે થાય છે, અને તેમાંથી તમામ પોષક-તત્વો લોહીમાં ભળવા પામે છે. પણ જે જુદા જુદા

પ્રકારના ઘણા પદાર્થો હોય, તો તેના પૃથક્કરણમાં જીવન-શક્તિનો ઘણો વ્યય થાય છે, અને આખરે વ્યયના પ્રમાણમાં પુષ્ટિ ઓછી થાય છે. (૫) દરેક માણસે પોતાના શરીરને તથા પોતાના ધંધાને અનુકૂળ ખોરાક નક્કી કરવો, અને તે ખોરાકને બનતાં સુધી વળગી રહેવું. શરીરની મહેનત લેવાવાળાને નાઇટ્રોજન-વાળો ખોરાક એટલે કે ચણા, અડદ, તુર વગેરે બહુ ઉપયોગી છે. મગજની મહેનત લેવાવાળાને દુધ, ઘી, ઘઉં, વગેરે વધારે ઉપયોગી છે. કોઈ પણ ધંધા માટે વનસ્પતિનો ખોરાક માંસાહારના કરતાં ઓછો ઉપયોગી નથી. બેસી રહેનાર માણસોએ ખોરાક જેમ બને તેમ સાદો ને હલકો લેવો; કારણ કે કસરત વિના ખોરાક પચી શકતો નથી. ચરબીવાળો ખોરાક ઘણી વખત પચ્યા વિના શરીરમાંથી બહાર નીકળી જાય છે. જે ખોરાક ખાવાથી પેટમાં ખટાસ થઇ આવે છે, અરૂચિ જણાય કે પેટમાં દુખે તે ખોરાક તજી દેવો. તાવ આવી ગયો હોય ત્યારે માત્ર ચોખા, કાંજી ને દુધના ખોરાક ઉપર રહેવું. (૬) જેઓને અજીર્ણ-વિકાર થતો હોય, તેઓને માત્ર પાણી એજ પીવા લાયક વસ્તુ છે. કોઈ પણ જાતના દારૂ કે એવો માદક પદાર્થ લેવો નહિ, ચાહ કાફી વગેરે પણ યોગ્ય પ્રમાણથી વધારે લેવાં નહિ. (૭) જમ્યા પછી તરતજ તન કે મનના કામ ઉપર બેસવું નહિ, નબળા બાંધાના વિદ્યાર્થીઓ અગ્યાર વાગતાં જમીને તરતજ નિશાળે જાય છે, અને ત્યાં તરત મગજના કામ ઉપર બેસે છે, તેઓને ઘણીવાર અજીર્ણ ને યકૃતની ગડબડ સહન કરવી પડે છે, એવે સમયે તનમનનો પરિશ્રમ શરૂ કરવા પહેલાં આશરે ૦॥ કલાક વિશ્રામ લેવો એ ઘણું જરૂરનું છે. એવીજ રીતે જ્યારે તન કે મનનો ઘણો થાક લાગ્યો હોય, ત્યારે તરતજ જમવા બેસવાથી પણ નુકશાન થાય છે. જો પરિશ્રમ ચાલુ રહેવાનો હોય; અને તે દર્મ્યાન ખોરાકની જરૂર પડે, તો કોકો, પ્લાઝમન કોકો, દુધ, કાંજી કે એવો કોઈ પ્રવાહિ પદાર્થ લેવો. કડણ પદાર્થ બિલકુલ લેવો નહિ. (૮) જમ્યા પછી બપોરે જરા વાર નિદ્રા લેવાથી પાચનક્રિયામાં અને તન્દુરસ્તીમાં સુધારો થાય છે; પરંતુ તે ઉંઘ આશરે એક કલાકથી વિશેષ હોવી જોઇએ નહિ. રાત્રે જમીને તરત સુઇ જવું હિતકર નથી; થોડીવાર ગમ્મતમાં વખત કાઢ્યા પછી સ્વસ્થ થઇને સુઈ જવું જોઇએ. મોડી રાત્રે ઘણું ખાઇને સુઇ જવું એ હાનિકારક છે. અજીર્ણ વારંવાર થઇ આવતું હોય, અને સાધારણ ઉપાયોથી કાંઇ ફાયદો જણાતો ન હોય, ત્યારે સારાં સારાં દેખાવવાળી જગ્યાએ દર્દીને હવા ફેર કરવા માટે લઇ જવો, અને ત્યાં તેને સારી પેઠે સવાર સાંજ પગે ચાલીને અથવા ઘોડેસ્વારી કરીને ફેરવવો.

અજીર્ણ ન થાય તે માટે પાળવા જોઇતા નિયમો.

(૧) ખોરાક બરાબર ચાવીને ખાવો.

ચાવવાથી પાચનક્રિયાને ઘણી સારી મદદ મળે છે, અને તે મદદ જ્યારે આપણે આપણી ઇચ્છા મુજબ આપી શકીએ છીએ, ત્યારે જે અવયવો આપણી ઇચ્છા મુજબ કામ કરતાં નથી, તે ઉપર સંપૂર્ણ ભરોંસો રાખીને બેસી રહેવું એ વાસ્તવિક નથી. જે ખોરાક દાંતથી બરાબર કચરાયેલ નથી, તે પેટમાં બરાબર પચતો નથી. ચાવવાથી માત્ર અનાજનો કુચો થાય છે, એટલુંજ નહિ પણ તેમાં થુંક ભળે છે, અને તે થુંકથી અનાજમાં રહેલ સાકરાદિ પદાર્થનું યોગ્ય રૂપાંતર થાય છે. જ્યારે દાંત પડી ગયા હોય, અને મોંઢામાં ચાવવાની ક્રિયા થતી ન હોય, ત્યારે પણ ખોરાકને કેટલાક વખત સુધી મોંઢામાંજ રાખવો, જેથી જોઇએ તેટલું થુંક અંદર ભળી શકે. એકેક કોળીઓ કેટલી વખત ચાવવો તે ચોક્કસ કહી શકાય નહિ; જેવો ખોરાક તેવીજ તેને ચાવવાની જરૂર છે. ચોખા જેવી પોચી વસ્તુને પણ ચાવ્યા વિના ગળે ઉતારવી જોઇએ નહિ; તેના દરેક કોળીઆને દશ બાર વખત ચાવવામાં આવે, અને રોટલીને તેથી આઠ દશ વખત વધારે ચાવવામાં આવે, તો પાચનક્રિયા ઘણી સારી ચાલે. કોળીઆને ઘણો પોચો અને થુંક મિશ્રિત થયા પછી ગળે ઉતરવા દેવો.

(૨) ખોરાક અમુક અંતરે અને નિયમિત રીતે લેવો.

સાધારણરીતે ખોરાકને પચતાં ત્રણ ચાર કલાક લાગે છે, અને તે પછી હોજરી વગેરેને એકાદ કલાકના આરામની જરૂર છે. આવો આરામ મળવા દીધા વિના જો ખોરાક લેવામાં આવે, તો પચતો નથી; પણ જ્યારે ખોરાક હલકો અગર થોડો લેવામાં આવતો હોય, ત્યારે કલાકે કલાકે અગર તેથી પણ થોડી મુદતમાં ખોરાક લીધા કરવાની જરૂર પડે છે.

પાંચ કલાકથી વધારે અંતર સારી રીતે જમ્યા પછી ખેંચી શકાય છે, અને કેટલાક લોકો માત્ર એકજ વખત સારી રીતે ખોરાક લઇને ચલવી શકે છે. ટેવ પડી જવાથી હરકત આવતી નથી એ ખરૂં છે, પણ નિયમસર પાંચ પાંચ કલાકે ખોરાક લેવાની ટેવ તન્દુરસ્તીને વધારે ફાયદાકારક છે, અને બે ટંક ખાવું કે એક ટંક એ સવાલના કરતાં બન્ને ટંક કેવો ખોરાક લેવો, અને કેમ લેવો એ વધારે ઉપયોગી ને અગત્યનો સવાલ છે; હમેશાં અમુક વખતે જ જમવાની ટેવ સારી છે; પણ નબળા શરીરવાળાને તેથી મુસાફરીમાં હેરાન થવું પડે છે.

(૩) ખાતી વખતે મનને શાંત અને આનંદમાં રાખવું.

જમતી વખતે કશી જાતની ઉતાવળ, ફિકર, ક્રોધ કે એવું કાંઇ પણ હોવું ન જોઇએ. તેને બદલે મનને વાતચિત અને ગમતમાં રાખવું જોઇએ; કેમકે આપણું શરીર એવું છે કે જેવી મનની સ્થિતિ હોય છે, તેવીજ આખા શરીરના બધા તંતુઓની પણ હોય છે. જ્યારે આનંદથી મન ખીલે છે, ત્યારે શરીરનાં દરેક અવયવ પ્રફુલ્લિત થઈ પોતાના રસ આપવા લાગે છે; જ્યારે મન ક્રોધ કે ચિંતાથી સંકોચાઈ જાય છે, ત્યારે બધાં અવયવો સંકોચાઈને પોતાના રસ આપતા બંધ થાય છે. જ્યારે મનને આનંદ તથા શરીરને આનંદ અને જ્યારે બધે આનંદ ત્યારે જ પોષણ-ક્રિયા (nutrition) અને બીજી સઘળી ક્રિયા બરાબર ચાલે છે. હુફલેન્ડ કહે છે કે "ખડખડ હસવું એ પાચનક્રિયાને મદદ આપવાની મારા જાણવામાં આવેલ ઉત્તમ રીતોમાંની એક રીત છે."

(૪) **અતિશય ખાવું નહિઃ**—ઉપવાસ કર્યા પછી :અગર જ્ઞાતિ-ભોજનમાં સાધારણ રીતે લોકો વિશેષ ખાવાને લલચાય છે, અને ઘણીવાર માંદા પડે છે. યકૃત હમેશાં જે રસ તૈયાર કરી રાખે છે, તેથી વધારે રસ તે આપતું નથી; અને હોજરીમાં જેટલું સાધારણ રીતે માય તેથી વધારે તે પચાવતી નથી. હોજરીને મોટું થવું પડ્યું એમ લાગે એટલે સમજવું કે હવે વિશેષ જમવાની જરૂર નથી. બહુ સ્વાદિષ્ટ અનાજ પણ મોટા પ્રમાણમાં ખાઈ જવાય છે ને પછી અજીર્ણ થાય છે; અને દરેક અજીર્ણથી શરીરની શક્તિ કમી થતી જાય છે, માટે ગમે તેવું ભોજન હોય, તો પણ પચે તે કરતાં વિશેષ લેવું નહિ.

(૫) પોતાના ધંધાને તથા ઉમ્મરને અનુસરીને ખોરાક લેવો.

જેઓને હાથ પગની મજૂરી કરવા જવું પડતું હોય, તેમના ખોરાકમાં, અને જેઓને અભ્યાસ કરવા જવું પડતું હોય તેમના ખોરાકમાં અવશ્ય ફેર હોવો જોઇએ. મગજના કામ કરનારને વધારે દુધ ઘી જોઇએ, તેમને ચણા, અડદ વગેરે કઠોળના ખોરાકની બહુ જરૂર નથી, અને તેમને ઘણી વખત પચતો પણ નથી. સારા ઘઉંની તેમને વધારે જરૂર છે. નજલો થવાનું કારણ એજ છે કે ઘણા નાઇટ્રોજનવાળો ખોરાક ખાઇને, જ્યારે યોગ્ય અંગ-કસરત થતી ન હોય, ત્યારે નાઇટ્રોજનના વિષારી પદાર્થો થવા લાગે છે. એસારૂ માણસને ચોખા, દાળ, દુધ, શાક વગેરે ઠીક પચી શકે છે, અને અનુભવથી દરેક માણસ નક્કી કરી શકે છે કે કેવો ખોરાક પોતાને અનુકૂળ છે. બહુ વાયડો ખોરાક ખાવો એ કોઇને ઠીક પડતો નથી. તેમજ જે ખોરાક રાંધ્યા પછી ઘણા વખત સુધી પડયો રહ્યો હોય તેવો પણ કેટલાકને સદતો નથી. માત્ર પુષ્ટીની ખાતર અંગકસરત વિના નાઇટ્રોજનવાળો ખોરાક વધારે લેવો એ કાંઈ સારૂં નથી, કેમકે ખોરાક પચ્યા વિના પુષ્ટિ આપતો નથી; અને તેટલા માટે મગજના કામ કરનારને પણ જરા શારીરિક કસરત લેવાની જરૂર છે. બાળકોને તથા વૃદ્ધોને હલકા ખોરાકની જરૂર છે.

(૬) ખોરાક સાથે પાણી જેવા પ્રવાહી બહુ લેવા નહિ.

ખોરાક પછી અગર સાથે દારૂ લેવો જોઇએ નહિ, કેમકે તેથી ખોરાક ઉપર હોજરીના રસોની અસર થતી નથી, જેઓ અતિશય ક્ષીણ હોય તેને ડાકટરની સલાહ હોય તો જરા દારૂ આપવો. ખાતી વખતે પાશેર કે અચ્છેરથી વધારે પાણી બનતાં સુધી પીવું નહિ; તરસ હોય તો જમ્યા પછી આશરે અડધી કલાકે ફરીથી પાણી પીવું; અને એક વખતે પાણી પી લેવાના કરતાં થોડી થોડી વારે પીવું એ વધારે સારૂં છે.

બીજા કેટલાક નિયમોઃ—ખાઇને તરત તનનું કે મનનું કામ કરવા માંડવું નહિ; તેમજ થાક લાગ્યા પછી તરતજ ખોરાક લેવો નહિ. થાક લાગ્યા

પછી નક્કર ખોરાક લેવાના કરતાં પ્રવાહી ખોરાક—કાંજી, રાબ, કોકો ઇત્યાદિ, વધારે સહેલાઇથી પચે છે, અને કૌવત આપે છે. જમ્યા પછી અગર જો કે શરીરને આરામની જરૂર છે, તોપણ ઉંઘવાની જરૂર નથી; ખાઇને ખુબ ઉંઘવાથી પાચનક્રિયા મંદ ચાલે છે; રાત્રે વહેલા સુઇ જવાની, અને સવારે વહેલા ઉઠવાની ટેવથી પાચનક્રિયા સારી ચાલે છે. ફુરસદ મળી શકે તેમણે સવારમાં ખુલ્લી હવામાં ફરવા જવું અગર બીજી કાંઈ કસરત કરવી. મનને ઉદાસીનતા રહેતી હોય તો તેનાં કારણો દૂર કરવાં. બે ચાર દિવસે નવા નવા દેખાવો જોવા જવું, જેથી મન આનંદમાં રહે; અને જેને ઘણા વખતથી બદહજમી રહેતી હોય, તેણે હવાફેર કરવો, પોતાના કાયમના ધંધામાં કાંઇક ફેરફાર કરવો, અને આનંદી મિત્ર-મંડળમાં બેસી ઘડી બે ઘડી નિરૂપાધિક ગમ્મતથી મનને ખુશી કરવું.

અન્નાશયના, રક્તાશય તરફના દ્વારનો આકર્ષ.

(Cardiospasm—કાર્ડીઓસ્પાઝમ.)

આકર્ષ શરીરના કોઇપણ બીજા સ્નાયુમાં જ્ઞાન તંતુના વિકારથી થઇ શકે છે, તેવીજ રીતે રક્તાશય તરફના હોજરીના દ્વારના સ્નાયુમાં પણ આકર્ષ થઇ આવે છે, અને તે સાથે દુખાવો પણ ઉપડે છે. સાધારણ રીતે લોકો જેને ગોળો ચડવાનું દર્દ કહે છે, તેમાં હાલના શોધ પ્રમાણેના જે ચાર વ્યાધિઓનો સમાવેશ થઈ શકે છે, તેમાં આ વ્યાધિ પ્રથમ છે. તેવી રીતે આ દ્વારમાં આકર્ષ ને દુખાવો થાય છે, તેવીજ રીતે હોજરીના બીજા દ્વારમાં પણ આકર્ષ ને દુખાવો થાય છે, અને તેને "પાઇલોરો-સ્પાઝમ" કહે છે; તે ગોળો ચડવાના દર્દમાં સમાવેશ થતો બીજો વ્યાધિ છે. ત્રીજા વ્યાધિનું નામ "ગૅસ્ટ્રીક હાઇપર પેરી સ્ટેલસીસ" છે, તેનું વર્ણન નીચે આપ્યું છે. "ગેસ્ટ્રેલ્જીઆ"ના દર્દને પણ ગોળો ચડવાના દર્દ તરીકે લોકો સમજે છે.

પ્રકાર:—આ વ્યાધિ તીક્ષ્ણરૂપે અથવા દીર્ઘ-રૂપે થાય છે.

કારણ:—વાયડો ખોરાક, અજીર્ણ, અથવા મજ્જાતંત્રની નબળાઈ એ મુખ્ય કારણ હોય છે. તાવ જેવી સખત બીમારી થઇ ગયા પછી ખાવા પીવાની અનિયમિતતાથી પણ આ દર્દ થઇ આવે છે.

ચિન્હો:—છાતી તરફ દબાણ થતું લાગે છે, સખત અજીર્ણ જણાય છે, છાતીમાં ધબકારો ઉપડે છે, માથું દુખે છે, નાડ ઉતાવળી પણ પોચી ચાલે છે, અને દર્દી બેચેન થઇને સુઇ રહે છે. સ્ટમક ટયુબ દાખલ કરવા જતાં પ્રથમ હોજરીના ઉપરના દ્વાર આગળ થોભાય છે, પણ પછી તે ઉઘડે છે, એટલે ટયુબ આગળ ચાલે છે, અને પવન બહાર નીકળી આવે છે. ઉપરનું દ્વાર બંધ થઇ ગયા પછી જે ખોરાક લેવામાં આવે છે, તે માત્ર અન્ન માર્ગમાં ભરાઇ રહે છે, અને ઉલટી થાય છે, ત્યારે તે બધું અનાજ પાછું નીકળે છે.

પરિણામ:—આ વ્યાધિને મટવામાં કાંઇ હરકત આવતી નથી, પણ કોઈકવાર તે લાંબા વખત સુધી ફરી ફરીને થયા કરે છે.

ચિકિત્સા.

ઇગ્નેશીઆ ૩×, રસટૉકસ ૩×, નકસવૉમિકા ૧×, હાયોસ્પામસ ૩×, સીલીસીઆ ૬×, પલ્સેટીલા ૨×, આર્સેનીકમ ૩×, ઇત્યાદિ દવામાંથી જે યોગ્ય લાગે, તે આપવી.

અનુસંગી ઉપાય:—મિતાહાર, વાયડા ખોરાક-નો ત્યાગ, હોજરી ઉપર ઉષ્ણ દવાનો લેપ, એકદમ થંડા કે એકદમ ગરમ ખોરાક કે પીણાની પરહેજી, ઈત્યાદિથી જલદી આરામ થાય છે. શેકથી, તેમજ ગૅલ્વૅનીક વીજળીથી પણ ફાયદો થાય છે.

હોજરીના નીચેના દ્વારનો આકર્ષ.

(Pylorospasm—પાઇલોરોસ્પાઝમ.)

કારણ:—કાંઇ ઝેરી દવાથી, કે ધાતુના કાટથી, કે પેટના કોઈ ભાગમાં ગ્રંથી, વરમ કે એવું કાંઇ બીજું દર્દ થવાથી હોજરીના બાજા છેડા આગળ ખેંચાણ થતું હોય એમ લાગે છે.

ચિન્હ:—હોજરીના નીચેના ભાગમાં દુખાવો, અને ખેંચાણ થતું લાગે છે. દુખાવો કેટલીકવાર ઘણોજ સખત હોય છે અને દસ્ત અનિયમિત હોય છે. ખોરાક તરફ બિલકુલ રૂચિ થતી નથી; કેટલીક વખત ઉલટી થાય છે.

નિર્ણય:—આ દર્દ સ્પષ્ટ રીતે ઓળખવું મુશ્કેલ છે. સાલોલ કે પોટાશ આયોડાઇડ સાથે ખોરાક

આપીને ઉલટી કરાવ્યા પછી બહાર આવેલા પ્રવાહિની પરીક્ષા કરવાથી કાંઇક ખાત્રી થઇ શકે છે.

ઉપચાર:—કાર્ડીઓસ્પાઝમના જેવાજ ઉપચાર આ દર્દમાં કરવાની જરૂર હોય છે.

હોજરીના ગતિ-તંતુનું અતિશય ઉશ્કેરાવું.

(Gastric Hyperperistalsis-ગૅસ્ટ્રીક હાઇપર પેરી સ્ટૅલ્સીસ.)

હોજરીમાં કાંઇ દર્દ લાંબો વખત રહેવાથી, અગર તે સંબંધી બહુ વિચાર કરવાથી તેના ગતિ-તંતુઓ સહજ વાતમાં અતિશય ઉશ્કેરાઇ જાય તેવા બને છે.

કારણ:—હોજરીના જ્ઞાનતંતુની અતિશય ચંચળતા, હાઇડ્રો-ક્લૉરીક ઍસિડનો વધારો, અથવા બીજા અમ્લ રસો કે વાયુ, અથવા તો મનોવિકારથી કે મગજની ખરાબીથી હોજરીના ગતિતંતુમાં અતિશય ઉશ્કેરાઇ જવાનો દોષ એ સઘળાં આ દર્દનાં મૂળ કારણો હોય છે.

ચિન્હ:—દર્દી શાંત રીતે બેઠો હોય કે સુતો હોય, ત્યારે હોજરીના ભાગમાં પેટ ઉતાવળથી સંકોચાતું હોય, અને પાછું ફુલતું હોય એમ દેખાય છે, પેટમાં ગડુડાટ થાય છે, ગંધાતી ઉલટી થાય છે, શરીર બરાબર પોષણ મળતું નથી. કેટલાક દર્દીઓનું શરીર ઘણું કૃશ, અને સ્વભાવ ઘણો પોચો ને ઉશ્કેરાઇ જાય તેવો હોય છે.

પરિણામ:—આ દર્દ ઘણું કરીને મટી ગયા વિના રહેતું નથી.

ચિકિત્સા.

ફૉસ્ફરસ$^{3\times}$, ઇગ્નેશીઆ$^{3\times}$, આર્સેનીકમ$^{3\times}$, લાયેાસ્યામસ$^{3\times}$ ઇત્યાદિમાંથી જે યેાગ્ય લાગે તે આપવી.

અનુસંગી ઉપાય:—માફક આવે તેવોજ ખોરાક લેવો, તથા પાચનક્રિયા બરાબર થાય, તેટલા માટે ઉપરાઉપરી કાંઇ ખાવું નહિ. ચાહ, કાફી કે બીજા મૉજશૉખના પીણાં કમી કરવાં; વાયડો પદાર્થ તદ્દન બંધ કરવો, ગૅલ્વૅનીક વીજળીનો ઉપયોગ કરવો, દર્દીએ પોતાનું મનોબળ વધારવાનો, તથા મનને શાંત રાખવાનો અભ્યાસ કરવો.

હોજરીમાં અમ્લરસની વૃદ્ધિ.

(Hyperchlorhydria-હાઇપર કલોર હાઇડ્રીઆ.)

કેટલીક વખત હોજરીમાં અમ્લરસો જેટલા પ્રમાણમાં ઉત્પન્ન થવા જોઇએ, તેને બદલે વધારે પ્રમાણમાં ઉત્પન્ન થાય છે, ત્યારે તેને લીધે અનેક નવાં નવાં ચિન્હો થવા લાગે છે. આવા દર્દને સાધારણ અંગ્રેજી ભાષામાં "હાઇપર એસીડીટી" પણ કહે છે.

કારણ:—દર્દી પોતાની પરિચિત હવા છોડીને જુદા પ્રકારની હવામાં રહેતો હોય, અનુચિત ખોરાક લેતો હોય, અનેક પ્રકારે મિતાહાર, તથા નિયમિત જીવનનો ભંગ કરતો હોય, પોતાનો ધંધો કે નોકરી પોતાની તન્દુરસ્તીને અનુકૂલ ન હોય ઇત્યાદિ કારણોથી હોજરીમાં અમ્લ રસની વૃદ્ધિ થાય છે.

ચિન્હ:—પેટમાં દુખાવો થવા લાગે, અથવા દાહ થતો હોય એમ જણાય, પાચનક્રિયા વખતે દુખાવો વધતો હોય, બટાટા, શાકભાજી, ચોખા, સાકર કે એવી કોઈ સ્ટાર્ચવાળી ચીજો ખાધા પછી દુખાવો વધારે જલ્દીથી ઉપડે, પરંતુ ક્ષારવાળા પદાર્થ કે ઘઉં જેવા આલ્બ્યુમીનવાળા પદાર્થ ખાધા પછી દુખાવો મોડો ઉપડે, પેટમાં ભાર લાગ્યા કરે, વખતે ઉલટી પણ થઇ આવે અને ખાટા ઓડકાર આવે, ઇત્યાદિ આ દર્દનાં ચિન્હો છે.

પરિણામ:—જો આ દર્દ થોડા દિવસથી શરૂ થયું હોય, તો સુધારો થવામાં વિલંબ થતો નથી; તોપણ જો દર્દીની રહેવાની રીતભાતમાં સુધારો ન થાય, તો ઘણાં લાંબા વખત સુધી આ દર્દ મટતું નથી;

ઉપચાર:—હોજરીના દીર્ઘ વરમના વ્યાધિ નીચે જે ઉપાયો આપ્યા છે તે કરવા, ખટાસ દૂર કરવા માટે મૅગ્નીસીઆ, સોડીઅમ બાઈ કાર્બ, કે લાઇમવૉટર આપવું. ખોરાકમાં ગળપણ, ચોખા, બટાટા ચાહ, કૉફી, દારૂ વગેરે કમી કરવાં. શરીરે અતિશય થાક, તાપ તડકો, ભેજ, ઉજાગરા ઇત્યાદિ ન થાય તેમ ગોઠવણ કરવી.

હોજરીમાં અમ્લરસની ન્યૂનતા.

(Hypochylia-હાઇપોકાઇલીઆ.)

જેવી રીતે કેટલાક કારણોથી હોજરીમાં અમ્લરસની વૃદ્ધિ થાય છે, તેવી રીતે કેટલાક કારણોથી

જરૂરના અમ્લરસની ખોટ પડતી જણાય છે, અને તેવા વ્યાધિને ઉપર લખેલા વૈદ્યક નામ ઉપરાંત સાધારણ રીતે અંગ્રેજીમાં "સબ ઍસીડીટી" કહેવામાં આવે છે.

કારણ:—અતિશય મગજનો થાક, કે કંટાળો, અતિશય વિષયભોગથી મજ્જાતંત્રનો બિગાડ, ચિંતા, કલેશ, હીસ્ટીરીઆ, ઉપદંશ, પક્ષાઘાત કે ક્ષય જેવી બીમારીની અસર, ઈત્યાદિ કારણોને લીધે રસ ઓછો ઉત્પન્ન થાય છે, ને પાચનક્રિયા મંદ પડે છે. ન્યુરાસ્થેનીઆ નામના મગજ ખાલી પડવાના દર્દને લીધે પણ અમ્લરસ ઓછો થાય છે.

ચિન્હ—ભોજનની રૂચિ મંદ થઈ જાય છે, અજીર્ણ લાગ્યા કરે છે, જીવ ઉદાસ રહે છે, જીવનની મીઠાસ કમી થાય છે, ઉત્સાહ મોળો પડી જાય છે. ને નબળાઇ વધતી જણાય છે. સ્ટમક ટયુબથી તપાસ કરતાં અમ્લતા ઓછી માલૂમ પડે છે.

ઉપચાર:—અદહજમી, અને હોજરીના દીર્ઘ વરમના રોગની નીચે આપેલા ઉપાયો કરવા. ફેરેડીક વીજળી લગાડવી. ડીલ્યુટ હાઇડ્રોક્લૉરીક ઍસીડનાં બેથી ત્રણ ટીપાં પુષ્કળ પાણી સાથે દરેક ખોરાક પછી આપવા. સારી સોબત રાખવી, અને જીંદગી નિયમિત તથા મિતાહારી કરવી. મનોબળ વધારીને ચિંતા કલેશ વગેરે દૂર કરતાં શીખવું.

ઉલટી, હુબકો, વમન.

(Vomiting–વૉમીટીંગ.)

કારણ:—હોજરીના માંસમાં, અગર તેના જ્ઞાનતંતુમાં કાંઈ રોગ થવાથી કે અજીર્ણ થવાથી ઉલટી થાય છે, અને ખરી રીતે ઉલટી એ કાંઈ રોગ નથી, પણ માત્ર એક ચિન્હ છે. કેટલાકને દરિયાની કે ગાડીની મુસાફરીથી ઉલટી થાય છે. ફેફસાના, કે કલેજાના વ્યાધિમાં, કૉલેરામાં, મૂત્રપિંડ, ગર્ભાશય કે મગજના વ્યાધિમાં પણ ઉલટી થાય છે. કેટલીક સ્ત્રીઓ સગર્ભા હોય છે, ત્યારે તેમને ઉલટી હમેશ થાય છે; સોમલ કે બીજું કાંઈ વિષ પેટમાં જવાથી પણ ઉલટી થવા લાગે છે. દસ્તની કબજીઅતથી પણ કોઈવાર ઉલટી થાય છે. હોજરીમાં ક્ષત કે અર્બુદ થયું હોય તો, ખાધા પછી ઉલટી થાય છે. કેટલીક જાતના ફુટી નીકળતા તાવમાં પણ ઉલટી થાય છે.

ઉલટીથી ક્યારે ભય સમજવો:—વાઇ જેવા મગજના વ્યાધિમાં જ્યારે ઉલટી થવા માંડે, ત્યારે તે માઠી નિશાની છે; પણ હમેલ વખતે અગર તો હીસ્ટીરીઆમાં ઉલટી થાય, તો તે કાંઇપણ ભય સૂચવતી નથી, તોપણ હમેલ વખતે બહુને બહુ ઉલટી થાય, તો ઈલાજ કરવા ચુકવું નહિં. ઉલટી પહેલાં જે દુખાવો અગર બીજા ચિન્હો જણાતાં હોય તે જો કમી થાય તો સમજવું કે ઉલટીથી કાંઇ હરકત થશે નહિ, પણ જો બીજાં ચિન્હો હળવાં પડવાને બદલે સખત થતા જાય તો જાણવું કે વ્યાધિ બળવાન થતો જાય છે.

રેલ ગાડીમાં કે બોટમાં બેસવાથી થતી ઉલટી અટકાવવાના ઇલાજ.

દવાઓ:—હોમીઓપેથીની દવાઓ પૈકી પેટ્રોલિયમ, કૉકયુલસ ઈન્ડીકસ, અને નકસવૉમિકા સૌથી ઉત્તમ છે. બોટમાં બેઠા પછી પેટ્રોલિયમની દવાનાં એક બે ટીપાં પતાસામાં નાંખીને તે પતાસું ખાઇ જવું; અને પછી બબ્બે કે ત્રણ ત્રણ કલાકે એ પ્રમાણે ફરી ફરીને આપવું; રેલગાડીમાં બેસવાથી ઉલટી થતી હોય ત્યારે કૉકયુલસ ઇન્ડીકસ આગળથી આપી રાખવું. હાઇડ્રેટ ઑફ ક્લૉરલના ૧૫–૨૦ ગ્રેઇન્સ આપવાથી ઉંઘ આવી જાય છે, અને ઉલટી બંધ પડે છે; પણ ફરી ફરીને આપવું યોગ્ય નથી.

દરિયાની મુસાફરીમાં બેસી રહેવાના કરતાં સુવું વધારે માફક આવે છે, અને તેથી હુબકા નરમ પડે છે; આ મુસાફરીમાં ભારે ખોરાકને બદલે આરારૂટની કાંજી, કોકો, ફ્રુટસ, મમરા, દાળીઆ, લીલો અને ખાટો મેવો, પ્રેમુદી, કેવડો, ઈત્યાદિ હલકો ખોરાક લેવો. જ્યારે ઉલટી બંધ થવા આવે, અને ભૂખ લાગે, ત્યારે દુધ વિનાની કાફી ને એકાદ ખાખરો–ટેબરૂ કે પુરી ખાવું. તરસને માટે પાણી અનુકૂળ ન આવે તો સોડાવૉટરમાં થોડો બ્રાન્ડી નાખી તેનો ઉપયોગ કરવો. બરફ ચુસવો. મુસાફરી શરૂ કરવા અગાઉ અજીર્ણ ન થાય તેની કાળજી રાખવી; અને ખોરાક બરાબર પચે તેવી દવાઓ લેવાની જરૂર લાગે તો લેવી; ને મુસાફરીમાં બને ત્યાં સુધી પ્રવાહી ખોરાક લેવો. મુસાફરી દરમ્યાન વળી પગને અને પેટને ગરમ રાખવા પ્રયત્ન કરવો. મોજાં પહેરી રાખવાં અને પેટ ઉપર ફલાટીનનો પટ્ટો વીંટવો.

ચિકિત્સા.

ઇપીકાકયુઆના:—૩×૩ જ્યારે અજીર્ણ વિકારથી કે હોજરીના કાંઈ પણ બગાડથી ઉલટી થતી હોય ત્યારે આ દવા આપવી. ઍલૉપૅથીમાં આ દવાની મોટી માત્રાઓ ઉલટી કરવા માટે તથા ઝાડો બંધ કરવા માટે અપાય છે.

ઍન્ટીમોનીઅમ ટાર્ટરીકમ:૩ × ૩ ઉલટીમાં શ્લેષ્મ બહુ નીકળતો હતો, મોળ આવ્યા કરતી હોય અને જીવ ચુંથાતો હોય, ત્યારે આ દવા કામની છે. દારૂ પીનારાને સવારમાં ઉલટી થતી હોય તે આથી મટે છે.

કયુપ્રમ૩:—જ્યારે ઉલટી સખત થયા કરતી હોય, અને તે માટે દર્દીને ઘણો શ્રમ પડતો હોય, ત્યારે આ દવા આપવી.

ક્રીઆસોટ:—૩ જ્યારે કોઈ દીર્ઘ વ્યાધિ થયો હોય અને તેને લીધે ઉલટી થતી હોય, ત્યારે તે વ્યાધિની મુખ્ય દવા ચાલતી હોય, તે દર્મ્યાન વખતો વખત આ દવા આપવી એથી સારો ફાયદો થશે.

કૉકયુલસ:—૩× વહાણમાં કે આગબોટમાં બેસવાથી ફેર આવતા હોય અને તેથી ઉલટી થતી હોય તો આ દવા કામ આવે છે.

ઍપોમોર્ફીયાય:—૩× વાહનમાં બેસીને જતી વખતે પેટમાં એકદમ ચુંથારો થઇને ઉલટી થતી હોય, ત્યારે ઉપરની દવાને બદલે આ દવાની જરૂર પડે છે.

પેટ્રોલીઅમ:—૩ જ્યાર ઉલટી થવાનું દર્દ માત્ર પેટના અવયવોને વળગેલું હોય, અને તેમાં માથાનો કશો દોષ ન હોય, ત્યારે આ દવા અપાય છે. પણ તે ૩× થી વધારે ઉગ્ર પ્રકારની આપવી નહિ. આ દવાની સાથે વારાફરતી ઇપીકાકયુઆના પાવાથી સારી અસર થાય છે.

આર્સેનિકમ:—૩ પેટમાં પાણી ટકતું ન હોય, અજીર્ણ હોય, અન્નાશયનો વરમ થતો હોય, જીભ લાલચોળ હોય, ઇત્યાદિ સંજોગોમાં આ દવા ઉપયોગી થાય છે.

ઇથ્યુસા સાઇનેપીઅમ:—૩,૨૦૦ જ્યારે દુધ પચતું ન હોય અને કોકડારૂપ ઉલટી થઇને નીકળી જતું હોય, ત્યારે આ દવા આપવી.

મકર્યુરીઅસ સોલ્યુબીલીસ:—૩,૬ બચ્ચાંઓને દુધની કોકડાંની ઉલટી થઈ જતી હોય ત્યારે આ દવાની નાની માત્રા આપવી.

આઇરીસ વર્સીકોલર:—૩ ખાટી અગર પિત્તવાળી ઉલટી થતી હોય ત્યારે આ દવા અપાય છે.

હેમામેલીસ:—૧× જો ઉલટીમાં લોહી પડતું હોય તો આ દવા આપવી. ૧× વાળી દવાનાં કલાકે કલાકે બે બે ટીપાં આપવાં. લોહીનું જોર વધારે હોય તો અડધી અડધી કલાકે અને પા પા કલાકે આ દવા આપવી. **ઇપીકાકયુઆનાથી** પણ લોહી બંધ થાય છે, તે પણ ઉપર પ્રમાણેજ અપાય છે. જો કાળું લોહી ઉલટીમાં પડતું હોયતો પહેલી દવા વધારે સારી છે અને જો લાલ ચળકતું લોહી નીકળે તો બીજી દવા વધારે સારી છે.

આર્નિકા૧×:—જો કાંઇ વાગવાથી ઉલટીમાં લોહી પડતું હોય તો આ દવાનું એકેક ટીપું પંદર પંદર મીનીટે આપવું.

ઉલટી થવાનું દર્દ.

(Nervous, reflex, or habitual vomiting = નર્વસ, રીફ્લૅક્સ, ઑર હેબીચ્યુઅલ વૉમીટીંગ,)

ખરી રીતે આ કોઇ સ્વતંત્ર વ્યાધિ નથી, પણ બીજા કોઈ વ્યાધિનું માત્ર એક સૂચક ચિન્હ છે. કોઇને અમુક દર્દ વિના પણ ઉલટી થતી કવચિતજ જોવામાં આવે છે.

પ્રકાર:—(૧) ભેજાના કે કરોડરજ્જુના દર્દથી થતી ઉલટી. (૨) હીસ્ટીરીઆને લીધે થતી ઉલટી. (૩) ગર્ભધારણને લીધે, અગર અજીર્ણ, જ્વર, ઝેરી ઔષધિ, કે ઝેરી સૂક્ષ્મ જંતુને લીધે થતી ઉલટી.

કારણ:—ભેજાની ખોપરીને જફા, ખોપરીની અંદરના પડમાં વરમ, ભેજાતરફ લોહીનું જોર, ભેજાની ગ્રંથિ અગર ગડ, એકદમ રક્તસ્રાવ કે અતિ ચિંતાથી થયેલી ખામી, અતિશય તાપ કે તડકાનું સેવન, અતિશય ક્રોધ કે એવો કોઇ જુસ્સો, પક્ષાઘાતની શરૂઆત, અફીણ, ક્લૉરોફૉર્મ, ઇથર, નીકોટાઇન, ત્રાંબાનો કાટ, જસતનો કાટ, કોઈ ઝેરી ઔષધિ, પ્લેગ કે કૉલેરા જેવા ચેપી રોગના

સૂક્ષ્મ જંતુઓ, સાધારણ પણ સખત તાવ, મેલેરીઆના તાવની શરૂઆતમાં આવતી સખત ટાઢ, હીસ્ટીરીઆના દર્દથી પરવશ થયેલું મન, અતિશય તન કે મનનો થાક, ગર્ભાધાનની હાલત, ગુરદામાં બિગાડ થવાથી પેશાબના ઝેરનો રક્તમાં થયેલો સંચય, ઍકસૉપ્થેલ્મીક ગોઇટરનું દર્દ, સખત અજીર્ણ કૃમિ કે યકૃતના કાર્યની અનિયમિતતા ઇત્યાદિ અનેક કારણોથી ઉલટી થાય છે.

જીવન રસાયજીની દવાઓઃ—ફેરમ ફૉસ $^{1\times}$ નેટ્રમમ્યુર $^{3\times}$, કેલીફૉસ ^{3}, કાલીમ્યુર $^{3\times}$, નેટ્રમફૉસ $^{3\times}$, મૅગ્નીસ્યમફૉસ $^{3\times}$ ઇત્યાદિમાંથી જે યોગ્ય લાગે તે આપવી.

અનુસંગી ઉપાયઃ—જે કારણથી ઉલટી થતી હોય, તે કારણ દૂર કરવું, અને જે વ્યાધિની સાથે આ દર્દ થયું, તે વ્યાધિનો ઉપાય લેવો. પેટ ઉપર રાઇનું પ્લાસ્તર લગાડવું, ઠંડા પાણીનો પાટો (Cold compregs) બાંધવો, ઉપર ગરમ કપડું લપેટવું. બરફના કકડા ચુસવા આપવા, ઇત્યાદિ દર્દને અનુસરીને ઉપચાર કરવા.

આંતરડાના વ્યાધિ.

Diseases of the Intestines & Pancreas

ડીસીઝીઝ ઑફ ધ ઇન્ટેસ્ટીન્સ અને પૅન્ક્રિયાઝ.

(Enteritis–ઍન્ટેરાઈટીઝ,)

આંતરડાનો વરમ.

કારણઃ—શરદીને લીધે, અગર કાચાં ફળ ખાવાથી આંતરડામાં સોજો થાય છે; તેમજ વળી સખત ચાહ કાફી દારૂ વગેરે પીવાથી, કરમીઆથી, આંતરડાની અંદર કાંઇ ભરાવાથી અગર તેની ઉપર સખત દબાણ થવાથી, અને કેટલીક જાતના તાવને લીધે આંતરડામાં વરમ અને ઝાડો થઇ આવે છે.

લક્ષણઃ-ટાઢ આવે છે, ત્વચા સુકીને ગરમ થાય છે, નાડ પાતળી પણ ઉતાવળીને મજબુત હોય છે, તરસ બહુ લાગે છે, મૉળ આવે છે, ઉલટી થાય છે, દસ્ત કબજ રહે છે, નાભિની આસપાસ અતિશય દુખાવો ઉપડી આવે છે, અને તે ભાગમાં દાબવાથી દુખે છે. વખતે દર્દી ઢુંટીઆ વાળીને ચત્તો પડયો રહે છે; અને ઝાડો થઇ આવે છે. ઝાડો ઉતર્યા પછી થોડીવાર દુખાવો નરમ પડે છે.

લક્ષણો કોઇવાર તીક્ષ્ણ હોય છે, ને કોઇવાર દીર્ઘ હોય છે. કોઇવાર આંતરડાનો જે ભાગ હોજરી પાસે છે તે ભાગમાંજ, કોઇવાર નાના આંતરડામાં, અને કોઈવાર મોટા આંતરડામાં વરમ થાય છે. દુખાવાનું સ્થળ શોધવાથી ઘણું કરીને વરમની જગ્યા નક્કી થઈ શકે છે.

ચિકિત્સા.

આર્સેનિકમ$^{3\times}$:—શ્લેષ્મપડનો વરમ થયો હોય, શ્લેષ્મરસનો ઝાડો થઈ આવ્યો હોય, ને આંતરડામાં દાહ લાગતો હોય ત્યારે આ દવા ઉપયોગી છે. તીક્ષ્ણવરમમાં અપાય છે, પણ દીર્ઘવરમમાં ઘણીજ સારી અસર કરે છે, ને ઝાડાને બંધ કરે છે. મોટા આંતરડામાં વરમ હોય ત્યારે વધારે ઉપયોગી છે. "સીકમ"ના ભાગનો વરમ (typhlitis) પણ મટાડે છે.

મર્ક્યુરીઅસ કરોઝીવસ$^{3\times}$:—ચીણ વળતો અને જરા રક્ત મિશ્રિત ઝાડો થઈ આવ્યો હોય ત્યારે આ દવા અપાય છે. વળી ઝાડો થતો ન હોય પરંતુ ઝાડો કબજ હોય અને પેટમાં દુખાવો થઇ આવ્યો હોય ત્યારે પણ આ દવા ઉપયોગી છે. ગુદા આગળ વરમ થયો હોય ને ભગંદર થાય તેમ લાગતું હોય તો આ દવા શરૂ કરી દેવી.

કૉલૉસિન્થ$^{3\times}$:—જો મોટા આંતરડામાં વરમ હોય, દુખાવો ઘણો હોય ને દસ્ત કબજ હોય તો આ દવા અપાય છે.

ઍકોનાઇટ$^{1\times}$:—ઉપરની દવાઓમાંથી હરકોઈ દવા ચાલતી હોય ત્યારે વરમને મંદ પાડવા, રક્તપ્રવાહને શાંત કરવા અને જ્વરાદિ ચિન્હો દૂર કરવા આ દવા વચમાં કોઇ કોઈવાર અપાય છે. વખતે શરૂઆતમાં પણ અપાય છે. નાના આંતરડામાં વરમ હોય, ત્યારે પણ આ દવા ઉપયોગી છે.

પૉડોફાઇલમ$^{3\times, 3}$:—યકૃતને પણ આંતરડાના વરમની અસર થઈ હોય, દર્દીમાં કમળાની કાંઈ અસર જણાતી હોય, ઉલટી થતી હોય, ને અજીર્ણ થયું હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી ફાયદો થાય છે, ડયુઓડેનમમાં વરમ હોય, તે પણ આ દવાથી મટે છે. ગુદા આગળના આંતરડાના ભાગમાં (Proctitis) તીક્ષ્ણ વરમ હોય, ત્યારે પણ આજ દવાની જરૂર છે.

બૅલાડોના3×:—મોટા આંતરડાનાં પ્રથમ ભાગનાં બધાં પડોમાં વરમ થયો હોય, અને આસપાસના તંતુઓને પણ તેથી હરકત થઇ (perityphlitis) હોય, ત્યારે આ દવાથી ફાયદો થાય છે.

એલોઝ3:—ગુદાનો ભાગ દુખતો હોય, ઝાડાની હાજત રહ્યા કરતી હોય, મરડો થઇ આવ્યો હોય, દસ્ત ઉતરતાં દર્દ થતું હોય, નાભિ પાસે દુખાવો થતો હોય, ને તે જગ્યાએ દાબવાથી દુખતું હોય તો આ દવાથી આરામ થાય છે.

ફૉસ્ફરસ3:—ગુદા આગળના આંતરડાના ભાગમાં દીર્ઘ વરમ હોય તો આ દવા ઉત્તમ છે. આંતરડામાં ક્ષત હશે તો તેને પણ ફાયદો કરશે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—દર્દીને બિછાનામાં સુવાડી રાખવો; પેટ ઉપર વરાળીઓ શેક કરવો; તે સાથે થોડું ટરપેન્ટાઇન લગાડવું; બરફના કડકા ગળવા આપવા. ખોરાક ઘણો હલકો લેવો. પેટ ઉપર બીનું કપડું મુકીને તે ઉપર ગરમ કપડું સારી રીતે વીંટી રાખવું એથી પણ સારો ફાયદો થાય છે, જો આંતરડામાં કાંઇ ઠળીઓ, બી કે એવી ચીજ ભરાઈ ગઇ હોય તો શાસ્ત્રક્રિયા કરાવવાની જરૂર પડે:છે તેમ હોય તો ડાકટરની સલાહ લેવી. ખોરાક જેમ બને તેમ ઓછો લેવો. કઠણ ખોરાક બિલકુલ લેવો નહિ. મમરા, દુધ, કાંજી, કે એવો ખોરાક લેવો. તનમનને સંપૂર્ણ આરામ આપવો. જરૂર લાગે તો પેટ ઉપર શેક કરવો.

આંતરડામાં થતાં ક્ષત.

(Ulceration of the bowels–
અલ્સરેશન ઑફ બૉવેલ્સ).

કારણઃ—આંતરડામાં વરમ થયા પછી ઘણી વખત તેમાં ક્ષત પડે છે, અને એવા ક્ષત થયા પછી મરચા જેવી ગરમ વસ્તુઓ ખાવામાં આવે તેથી ક્ષત રૂઝાતાં નથી. એ સિવાય ટયુબર્કલ, ઉપદંશ, ટાઇફોઇડ, અર્બુદ ઇત્યાદિ કારણોથી ક્ષત પડે છે.

લક્ષણ:—શરીરમાં ઝીણો તાવ રહ્યા કરે છે; ખોરાક નહિ પચવાથી પોષણ મળતું નથી, ને શરીર લેવાતું જાય છે. પેટની ઉપર દાબવાથી કેટલીકવાર દુખે છે. દસ્ત ઘણીવાર કબજ રહે છે, કોઈ કોઈવાર પેટમાં દુખાવો થઇ આવે છે; જો મોટા આંતરડામાં ક્ષત હોય, તો પાતળો ને ગંધાતો ઝાડો ઉતરે છે, તેમાં કેટલીકવાર લોહી જાય છે. કોઇ કોઇવાર ક્ષતમાં છિદ્ર પડે છે, અને તેથી પેટનાં આંતરાવરણનો વરમ થઇ આવે છે.

ચિકિત્સા.

કાલી બાઇ ક્રોમીકમ3×:—ઉપદંશની કાંઈ અસર હોય, ઉધરસ આવતી હોય, જીભ ઉપર પીળી છારી હોય, આંતરડામાં હરકોઇ સ્થળે ક્ષત પડયાં હોય, એવે કોઇપણ સમયે આ દવા ઉપયોગી થઇ પડે છે.

મર્ક્યુરીઅસ કરોઝીવસ3×:—મોટા આંતરડામાં ક્ષત પડયાં હોય, ઝાડામાં લોહી પડતું હોય, અથવા સાથે મરડો થયો હોય તો આ દવાની જરૂર છે.

ફૉસ્ફરસ3:—જો રેકટમ નામના મોટા આંતરડામાં ક્ષત પડયાં હોય, તો આ દવાથી ફાયદો થાય છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—ખોરાક પોચો આપવો, દર્દીને આરામ મળે તેમ કરવું, દસ્ત સાફ ઉતારવાની ગોઠવણ કરવી, અર્શ હોય તો તેનો ઇલાજ કરવો. ગળપણ અને મસાલાદાર ખોરાકને બદલે સાદો ખોરાક આપવો. ઑપરેશનની જરૂર લાગે તો ઑપરેશન કરવું. ક્ષતમાંથી લોહી બહુ વહેતું હોય, તો તેનો ઈલાજ કરવો. ક્ષત ઉપર કેલેન્ડયુલા લગાડવું અગર કાર્બોલિક ઍસિડ ૧ ને ૧૦ના પ્રમાણમાં તૈયાર કરીને મળદ્વારમાં પિચકારી મારવી જેથી ક્ષત રૂઝ ઉપર આવશે. **મળદ્વાર ઉપર** ઉપદંશ કે ટયુબર્કલની અસર હોય, તો તેનો ઇલાજ કરવો. જરૂર હોય તો કૉસ્ટીક લગાડવું. ઉપદંશનું જ ક્ષત હોય, તો કેલૉમૅલ ૨ ભાગ ને સાદો મલમ ૧૦ ભાગ એકત્ર કરીને ક્ષત ઉપર લગાડવું. આયોડોફોર્મ પણ લગાડાય છે.

આંતરડામાં થતું અર્બુદ.

(Intestinal Cencer–ઇન્ટેસ્ટાઇનલ કૅનસર)

આવું અર્બુદ ઘણું કરીને મોટા આંતરડામાં શરૂ થાય છે, અને તે ગમે તે જાતનું હોય છે; પિંડના આકારનું ગ્રંથી જેવું (adenoid) અર્બુદ આંતરડામાં સાધારણ રીતે થતું જોવામાં આવે છે.

લક્ષણ:—આંતરડામાં અર્બુદ છે કે કેમ તેનો નિર્ણય સહેલાઇથી થઇ શકતો નથી. આંતરડાના કોઈ

એક ભાગમાં દુખાવો રહે છે; અને તે ભાગ ઉપર દબાણ સહન થઇ શકતું નથી. પેટ ફુલેલું લાગે છે, અને મૅાળ આવ્યા કરે છે. કોઇ કોઇવાર ઉલટી થાય છે, દસ્ત ઘણી વખત કબજ રહે છે, અને મળની આકૃતિ કાંઇક વિચિત્ર થાય છે. કેટલાકવખત પછી મળ કઠણ આવવાને બદલે પાતળો, શ્લેષ્મ અને લોહીમિશ્રિત આવે છે. તે સાથે અર્બુદને લીધે થતી નબળાઇ અને ક્ષીણતા પણ જોવામાં આવે છે.

પેટમાં દાબવાથી ડાબી બાજુએ ગ્રંથિનો સ્પર્શ ઘણીવાર થઇ પડે છે, ત્યારે ગંધાતો ઝાડો થઇ આવેછે.

રક્તસ્રાવ થવાથી, અગર આંતરાવરણનો વરમ થવાથી અગર આતરડાં ખવાઈ જવાથી મૃત્યુ નીપજે છે. આ વ્યાધિ દર્દીને બહુ લાંબાવખત સુધી હેરાન કરે છે.

ચિકિત્સા.

આ રોગમાં હોમીઓપૅથીની કોઈ ચોકસ દવા હજી સુધી જાણવામાં આવી નથી. ઓપીઅમની મોટી માત્રા આપીને લોહી જતું બંધ કરાય છે ને પીડા શાંત પડે છે, દુખાવો વધારે ન થાય ને દર્દીને જરા ઠીક રહે તે માટે દસ્ત સાફ લાવવાની વખતો વખત જરૂર પડે છે, તે માટે રેચ આપવા કરતાં પિચકારી મારવાનો ઉપાય સારો છે.

અનુસંગી ઉપાય:—અર્બુદના એકંદર ઉપાયોને અનુસરવું. સ્થાનિક શસ્ત્રક્રિયાની જરૂર પડે તો શસ્ત્રક્રિયા કરવી; મોટી શસ્ત્રક્રિયા જોખમ ભરેલી છે. કેટલીક વાર અર્બુદને લીધે મળદ્વાર બંધ થઇ જતું હોય, તો નવું મળદ્વાર કરવાની જરૂર પડે છે. ઑપરેશન થઇ શકે નહિ, અને પીડા બહુ રહેતી હોય, તો મોર્ફીયા વગેરે આપવું.

આંતરડામાંથી લોહી પડવું.

(Hœmorrhage from bowels
હેમૅારેજ ફ્રૅામ બૅાવેલ્સ.)

આંતરડામાંથી લોહી પડે છે, ત્યારે કાં તો કાળા રંગનું લોહી એકલું મળદ્વારમાંથી પડે છે, અગર તો મળની સાથે પડે છે.

કારણ:—નાના આંતરડામાં કાંઇ વ્યાધી થવાથી, કલેજાનો સંકોચ અને ક્ષીણતા (cirrosis) થવાથી, અગર મોટા આંતરડામાં ક્ષત થવાથી લોહી પડે છે, ટાઇફૉઇડ તાવમાં, મરડામાં, અને આંતરડાના ક્ષય (Suberculosis) માં પણ લોહી પડે છે. (અર્શના વ્યાધિમાં લોહી પડે છે, તે માટે અર્શનો વિષય જોવો.)

લક્ષણ:—જ્યારે નાના આંતરડામાંથી લોહી પડે છે, ત્યારે તે કાં તો થોડું હોય છે, ધીમે ધીમે બહાર પડે છે, અને કાળા રંગનું હોય છે, અથવા તો ઘણું હોય છે. જ્યારે ક્ષતને લીધે લોહી નીકળતું હોય, ત્યારે મળની અંદર લોહીના લીંટા જોવામાં આવેછે. મળદ્વારની પાસેજ લોહી નીકળતું હોય, ત્યારે તેના રંગમાં કાંઇ ફેરફાર હોતો નથી.

ચિકિત્સા.

રક્તસ્રાવ થવાનું જે કારણ હોય તે દૂર કરવું. ચિન્હ થવામાં મૂળ રોગ શું છે તે પણ તપાસ કરવી.

ઇપીકાકયુઆના૩x:—જો લાલ લોહી પડતું હોય તો **હેમામેલીસ**૩x:-જો કાળુ લોહી પડતું હોય તો.

અનુસંગી ઉપાય:—આ રક્તસ્રાવ અર્શમાંથી થાય છે કે આંતરડામાંથી થાય છે તેની તપાસ કરવી. આંતરડામાં ક્ષત પડયાં હોય કે અર્બુદ હોય, તો તેનો ઇલાજ કરવો. દર્દીને સંપૂર્ણ આરામ આપવો, ખોરાક ઘણોજ પાતળો, સાદો ને થોડો થોડો આપવો. આંતરડાના ઉંડેના કોઇ ભાગમાંથી રૂધિર આવતું હોય, તો અફીણ એક બે દિવસ અજમાવી જોવું. ટૅાનીકઍસીડની ગોળીઓથી પણ કેટલીકવાર ફાયદો થાય છે. એ સિવાય—

ફટકડી ૧૦ ગ્રેઈન્સ	પાણી ૧ આઉંસ
મોરથુથુ' ૫ ગ્રેઈન્સ	પાણી ૧ આઉંસ
ટૅનીક ઍસિડ ૨૦ ગ્રેઇન્સ પાણીને ગ્લીસરીન	૧ આઉંસ
સબ સલ્ફેટ ઑફ આયર્ન ૧૦ ગ્રેઇન્સ પાણી	૧ આઉંસ

એ ચારમાંથી કોઇ એક પ્રવાહિની પિચકારી મળદ્વારમાંથી રક્ત નીકળવાની જગ્યા સુધી મારવી એથી પણ લોહી નીકળતું બંધ થાય છે.

ચુંક આવવી, આંકડી આવવી, પેટમાં દુખવું.

(Colic, Enteralgia-કૉલીક, ઍન્ટેરાલજીઆ).

આંતરડાના સ્નાયુઓ જ્યારે એકાએક સંકોચ પામીને કાંઈ પણ વરમ કે તાવ વિના દુખાવો ઉત્પન્ન

કરે છે, ત્યારે ચુંક આવે છે એમ કહેવાય છે; મરડામાં આંકડી આવે છે તે જુદી સમજવી.

કારણઃ—અજીર્ણ, વાયુ, શરદી, ભેજ, કૃમિ, દસ્તની કબજીઅત ઇત્યાદિ કારણથી પેટમાં દુખવા માંડે છે. કેટલાક શખ્સને અમુક ખોરાકથી આંકડી આવે છે. શીશાની ધાતુની સાથે હરવખત સંબંધ રાખવાથી આ દર્દ થઇ આવે છે.

શીસાના રંગ વાપરનાર પેઇન્ટરોનો આવો દુખાવો થાય છે. શીશાની ધાતુનું ઝેર માત્ર સ્પર્શથી અસર કરે છે, એટલુંજ નહિ પરંતુ શ્વાસોશ્વાસમાં જતી હવા મારફતે પણ અસર કરે છે; કવચિત્ નબળા મનના માણસોને ધાસ્તીથી પેટમાં દુખવા આવી જાય છે. પિત્ત કે પેશાબની કાંકરીથી પણ પેટમાં ઘણી ચુંક આવે છે.

દસ્ત કબજ રહેવાથી તેમાંથી દુર્ગંધી વાયુઓ ઉત્પન્ન થાય છે, અને પછી પેટની ઘણી જગ્યા રોકે છે, તે ઉપર ઉપરના અવયવો પર દબાણ કરે છે, તથા અપાનદ્વાર તેને જલદી રસ્તો આપતું નથી; આથી દર્દી ભારે વેદના ભોગવે છે.

ચિન્હઃ—ઘણું કરીને નાભિ અગર બીજે સ્થળેથી આંતરડાને વળ દઇ જાણે કોઈ અંદર ખેંચતું હોય એમ લાગે છે. દુખાવો કોઈ વખત થોડો હોય છે, અને કોઇ વખત આંકડી ઉપરાઉપર એવી સખત આવવા લાગે છે કે દર્દી પોતાના પેટને પકડીને વૉય વૉયરે મરી ગયો એવી બુમો પાડે છે. કેટલીક વાર ઓશીકું પેટ સાથે દબાવીને તે ઉંધો પડયો રહે છે, અગર બીજાઓ પાસે પેટ દબાવી રાખે છે; કોઇ કોઈ વખત આ સાથે ઉલટી પણ થાય છે, અને પવન છુટતો નથી, તેમજ દસ્ત પણ ઉતરતો નથી શીશાની અસરથી પેઢાની કોર ઉપર આસ્માની રંગની લીંટી પડે છે.

ચિકિત્સા.

આ એક જાતનો આંતરડાનો દુખાવો છે અને એથીજ તે અહિં ચર્ચાવેલ છે. જો હોજરીના ભાગમાં કે પીપડીના પ્રદેશમાં દુખતું હોય તો તે બીજા રોગનું લક્ષણ હોય છે, માટે અન્નાશયના ને યકૃતના વ્યાધિઓ પણ જોવા.

સીના3×:—જો કૃમિને લીધે પેટમાં દુખતું હોય તો આ દવા આપવી.

નક્સવૉમિકા3×,3—જો ખોરાક પચ્યો ન હોય ને તેને લીધે આંતરડામાં દુખતું હોય, દસ્ત ઉતર્યો ન હોય, કે વખતે પીપડીના ભાગમાં દુખતું હોય તો આ દવા અજીર્ણ વિકારને મટાડે છે એટલે કે દુખાવો દૂર થાય છે. ખોરાકની અનિયમિતતાજ કારણ રૂપે હોય તો આ દવા બસ છે. આ દવાથી વાયુ પણ ઓછો થાય છે.

બૅલાડોના3×:—જ્યારે વાયુના જોરથી ગોળો ચડયો હોય, ને આંતરડાનો ગોટો પેટ ઉપર દેખીતી રીતે નીકળી આવ્યો હોય, ત્યારે આ દવા કામ લાગે છે, પણ ઘણીવાર **કૅમોમીલા**1× આવા દર્દમાં સારો ફાયદો જણાવે છે. એમાંથી ગમે તેનાં કલાકે દશ ટીંપાં બસ થાય છે; વધારે પણ અપાય છે.

કૉલૉસીન્થ2×,3×:—પાનખર ઋતુમાં જ્યારે દિવસે તાપ ઘણો પડે છે, ને રાત્રે ચંડો પવન નીકળે છે, તે વખતે શરદીથી પેટમાં દુખવા આવતું હોય તો આ દવા ઉપયોગી થઇ પડે છે.

વિરેટ્રમઆલ્બમ1×:—સંધીવા જેવા દર્દને લીધે ફરી ફરીને શરદી લાગવાથી પેટમાં દુખાવો ગઇ આવતો હોય તો આ દવા આપવી પડે છે. વળી જ્યારે હાથપગ ચંડા પડી જતા હોય, કપાળે પરશેવો આવતો હોય ને દર્દી મૂર્છાગત જેવો થતો હોય ત્યારે પણ આ દવા ઉપયોગી થઇ પડે છે. માટે અડધી કલાકે આપવી.

પ્લમ્બમ6:—દસ્ત કબજ રહેતો હોય, પેટ બેસી ગયેલું હોય, પેશાબ બહુ થોડો ઉતરતો હોય ઇત્યાદિ સાથે શીશાની ધાતુના ઝેરથી જેવો દુખાવો થાય છે, તેને મળતો દુખાવો થયો હોય, પરંતુ તે શીશાની ધાતુથી થયેલ ન હોય તો આ દવા આપવી.

ઓપીઅમ3×:—જ્યારે શીશાની ધાતુથીજ પેટમાં દુખાવો થઈ આવ્યો હોય, ત્યારે આ દવા સારો ફાયદો કરે છે એ સાથે ગરમ પાણીમાં બેસાડવાથી અને દસ્ત ઉતારવા પિચકારી મારવાથી થોડા વખતમાં દુખાવો મટી જાય છે, શીશાની ધાતુનું ઝેર ન હોય, ત્યારે પણ આ દવાથી ફાયદો થાય છે.

ડાઓસ્કોરીઆ વિલોસા3×:—પેટ દાબવાથી અને વાંકા વાળવાથી દુખાવો વધતો હોય, અને ટટાર ઉભા રહેવાથી અને હરવા ફરવાથી દુખાવો ઓછો થતો હોય, ને વાયુનું જોર હોય, ત્યારે આ દવાનાં વીશ ટીપાં બબ્બે કલાકે અપાય છે.

એટ્રોપીન૩×,૩:—અરૂચિ હોય, ઉલટી થતી હોય, વખતે ઝાડો પણ છૂટી જતો હોય, અગર, દસ્તની કબજીઅત રહેતી હોય, હાથે પગે શરદી લાગતી હોય, રક્તાશય મંદ પડી ગયું હોય, મગજ ઉશ્કેરાઇ જતું હોય ઇત્યાદિ સંજોગોમાં આ દવાના શરૂઆતમાં બે ત્રણ ટીંપાં આપવાં અને પછી દશ દશ મીનીટે ૨ ટીંપાં દુખાવો નરમ પડે ત્યાં લગી જરા ગરમ પાણીમાં આપવાં.

અનુસંગી ઉપાયઃ—પેટ ઉપર વરાળીઓ શેક કરવો. અગર ગરમ પાણીનો શીશો ફેરવવો. કેટલાક લોકો લોટામાં અંગારા નાંખીને પછી પેટ ઉપર એક કપડું મુકી તે ઉપર તે લોટો ફેરવે છે. ગુદાદ્વારા ગરમ પાણીની પિચકારી મારવી. વાયડું ખાવું નહિ. પેટ ઉપર ગરમ લુગડાનો પાટો બાંધી રાખવો. ભેજથી બચવા માટે પગે મોજાં પહેરી રાખવાં.

જે કારણથી ગોળો ચડયો હોય, તે કારણ દૂર કરવું; તથા વ્યાધિનું સ્વરૂપ બરાબર સમજીને તેનો ઉપાય શરૂ કરવો. પેટ ઉપર શેક કરવો, નવો ખોરાક કાંઇ પણ લેવો નહિ. મળદ્વારમાં ગરમ પાણીની પિચકારી મારવી. દસ્ત બરાબર ન આવ્યો હોય, તો તે ગરમ પાણીની સાથે જરા સાબુ મેળવવો. પેટ ઉપર ગરમ કપડાનો પટ્ટો બાંધી રાખવો. આરામ થયા પછી થોડાક દિવસ વાયુ કર્તા ચીજો ખાવી નહિ. શીશાની ધાતુની અસર હોય, તો આયોડાઇડ ઑફ પોટાસ્યમનું સેવન કરવું.

કોઇ વાર પેટમાં અતિશય ચુંક આવતી હોય અને કોઇ ઉપાયથી ઠીક થતું ન હોય, ત્યારે ત્વચામાં મૉર્ફીયાની પિચકારી મારવી પડે છે, અને તેથી સારો ફાયદો જણાય છે.

ડ્યુઓડીનમ નામના આંતરડાના ભાગમાં થતું ક્ષત.

(Ulcer of the Duodenum.)

હોજરીના આંતરડા તરફના છેડા આગળ આંતરડાનો જે ભાગ શરૂ થાય છે, તેને અંગ્રેજીમાં ‘ ડ્યુઓડીનમ ’ કહે છે, અને તે ભાગમાં કેટલીકવાર ચાંદુ પડે છે, ત્યારે તે દર્દને ‘ અલ્સર ઑફ ધિ ડ્યુઓડીનમ ’ કહે છે.

કારણ:—ગરમા ગરમ ખોરાક લેવાથી, મરચાંવાળાં કે બહુ મસાલાદાર ખાણાં ખાવાથી, કાચની બારીક ભુકી કે કોઈ ધાતુના ઝેરી ક્ષાર ખાણાની સાથે લેવાથી, અથવા બીજી કોઇ જાતના ઝેરી પદાર્થની અસરને લીધે ડ્યુઓડેનમના ભાગમાં ચાંદું પડે છે.

ચિન્હઃ—ઘણી વખત કાંઈ પણ સ્પષ્ટ ચિન્હો જણાતાં નથી, અને માત્ર મૃત્યુ પછી તપાસ કરવાથી તે ક્ષત માલૂમ પડી શકે છે; યકૃતની જમણી બાજુના નીચેના છેડા આગળ અતિશય દુખાવો થાય છે, અને તે જમ્યા પછી બે કે ત્રણ કલાકે વધે છે. ભૂખ્યા રહેવાથી દુખાવો કમી લાગે છે. પેટ ઉપર દાબતાં અમુક એક સ્થળ વધારે દુખાવાવાળું લાગે છે. એ બધાની સાથે ખાસ નિર્ણયકારક નિશાની રક્તસ્રાવ છે. ચાંદામાંથી ઘણું કરીને લોહી પડયા વિના રહેતું નથી, અને તેને લીધે કાં તો લોહીવાળી ઉલટી થાય છે, અગર દસ્ત લોહીને લીધે કાળા રંગનો આવે છે. બીજાં ચિન્હો પિત્તની પથરીને લીધે થતા દુખાવાને મળતાં હોય છે.

પરિણામઃ—ઘણું કરીને ચાંદું રૂઝાઇ જાય છે, તોપણ ક્વચિત્ એટલો બધો રક્તસ્રાવ ચાલે છે કે દર્દીનો જીવ જોખમમાં આવી પડે છે.

ચિકિત્સાઃ—હોજરીના ક્ષતના જેવાજ ઇલાજો આ દર્દમાં લેવાના છે. કેલીબાઇક્રોમેટ૩×ની ભલામણ ઘણા ડાકટરો કરે છે. રક્તસ્રાવ માટે તેના ઇલાજો અન્યસ્થળે લખ્યા છે, તે કરવા જીવન-રસાયણનાં ફૅરમફૉસ, અને કાલીમ્યુર આપવાથી પણ ફાયદો થાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—ઝાડાના દર્દમાં જેમ બને તેમ પચે તેવો ખોરાક લેવો અગર તદ્દન ખોરાક લેવો નહિ. દર્દીને સંપૂર્ણ આરામ આપવો. દુધ બનતાં સુધી ગરમ કરીને ઠરી જાય, ત્યારે આપવું. કાંઇ પણ પ્રવાહિ ખોરાક કે પાણી ગરમ હોય, ત્યારે આપવો નહિ. જો મેલેરીઆની અસર હોય, તો કીનાઇનથી ઘણી વાર ફાયદો થાય છે, માટે તે અજમાવી જોવું. ઝાડાનું જોર વધારે હોય, ત્યારે હાથ પગ ગરમ રાખવા. શરદી લાગવા દેવી નહિ, દર્દીને બનતાં સુધી સુવારી રાખવો, પેડુના ભાગમાં દુખાવો બહુ હોય, તો ફલાટીનના કપડાને ગરમ પાણીમાં બોળીને તે વડે શેક કરવો, અને પછી પણ ફલાટીનનો પટ્ટો પેટ ઉપર બાંધી રાખવો. રાતના બહાર ઠંડા પવનમાં ફરવા જવું નહિ, તેમજ બપોરના સખત તડકામાં પણ ફરવું નહિ.

ખોરાકમાં દુધ વિશેષ લેવું, કઠણ કે કાચો પદાર્થ બિલકુલ લેવો નહિ. એકંદર રીતે તન્દુરસ્તી સુધારવા પ્રયત્ન કરવો.

ટીફ્લાઇટીસ; સીકમની અંદરની દીવાલનો વરમ.

(Typhlitis).

મોટા આંતરડાની શરૂઆતના (જમણા નળના ભાગનું નામ 'સીકમ' હોય છે, અને તેની અંદરની દીવાલમાં કેટલીક વખત વરમ થઇ આવે છે, ત્યારે તે દર્દને 'ટીફ્લાઇટીસ' કહે છે. તેને લીધે દર્દીને જમણી બાજુએ પેડુના ભાગમાં દુખાવો જણાય છે, અને માત્ર પેડુમાં દુખે છે, એવી ફરિયાદ તે કરેછે.

કારણઃ—દસ્તની કબજીઅત, કાચાં ફળ કે દાણાનો આહાર, ગરમ મસાલાદાર ખોરાક, પેડુ ઉપર માર, પિત્તની પથરી કે બીજી કોઈ નિરૂપયોગી વસ્તુનું આંતરડામાં ભરાઇ રહેવું, કે કોઇપણ ખાસ ઝેરી પદાર્થનું સીકમમાં દાખલ થવું ઇત્યાદિ કારણોથી તેમાં વરમ થઇ આવે છે.

ચિન્હોઃ—ધીમે ધીમે પેડુની જમણી બાજુમાં દુખાવો શરૂ થાય છે, અને તે વધતો જાય છે. દાબવાથી કે ઉધરસ આવવાથી દુખાવો વધારે જણાય છે. અજીર્ણનાં ચિન્હો જોવામાં આવે છે, અરૂચિની સાથે દસ્તની કબજીઅત હોય છે, પેડુની જમણી બાજુ દાબી જોતાં અંદર સ્હેજ કઠણ એવી ગાંઠ થઇ આવી હોય એવું લાગે છે. કેટલીકવાર અજીર્ણની સાથે ઓડકાર પણ આવે છે. કવચિત્ આ સાથે કૃમિની હાજરી માલૂમ પડે છે.

પરિણામઃ—આ દર્દ થોડા વખતમાં ઉપચાર વડે દૂર થઈ શકે છે.

ચિકિત્સા.

બૅલાડોના ૨×:—આ દવા આપવાથી દુખાવો જલદી કમી થવા લાગશે તથા સોજો બેસી જશે.

નક્સવૉમિકા ૨×:—ઉપરની દવા થોડીક વખત સુધી આપ્યા પછી આ દવા આપવી, તેથી દસ્ત આવશે, અનાજ પચશે અને આંતરડાં મજબુત થશે.

મરકર્યુરીઅસ કરોઝીવસ ૩×:—તથા **આર્સેનીકમ ૩×:**— એ બેમાંથી જે યોગ્ય લાગે, તે આપવાથી પણ ફાયદો થશે.

બાયોકૅમીસ્ટ્રીઃ— ફૅરમફૉસ ૧×, કાલીમ્યુર ૩×, અને નેટ્રમમ્યુર ૩× એ ત્રણ દવાઓથી આ દર્દ તદ્દન શાંત થઈ જાય છે. કૃમિ હોય તો નેટ્રમફૉસ ૩× આપવું.

અનુસંગી ઉપાયઃ—દસ્ત સાફ આવવાની તજવીજ કરવી. જરૂર લાગે, તો ગરમ પાણી ને એરંડીઉં અગર થોડુંક ટરપેન્ટાઇન મેળવી મળદ્વાર મારફતે પિચકારી મારવી, અથવા થોડાક ગરમ પાણીમાં ફૅરમફૉસને નેટ્રમમ્યુર જુદું જુદું મેળવી પંદર પંદર મીનીટે વારાફરતી આપવું. પેડુ ઉપર દર્દ વાળી બાજુએ ગરમ પાણીના શીશાથી શેક કરવો.

મોટા આંતરડાના ઉપાંગનો વરમ.

(Appendicitis –એપેન્ડીસાઇટીસ.)

મોટા આંતરડાના મળદ્વાર તરફના છેડા આગળ 'એપેન્ડીક્સ'–Appendixcaci નામનું એક નાનું ઉપાંગ હોય છે, તેનો કેટલીક વખત વરમ થઈ આવે છે. ત્યારે તે દર્દને 'એપેન્ડીસાઇટીસ' કહેવામાં આવે છે. આ ઉપાંગ બકરીના ગળાના આંચળ જેવું હોયછે. આપણા પાદશાહ પંચમ જ્યોર્જના પિતાશ્રી સપ્તમ એડવર્ડ પાદશાહને આ રોગ થયો હતો ત્યારથી આ રોગ હાલમાં અર્થાત્ કેટલાક વર્ષથી ઘણોજ સાધારણ થતો સંભળાય છે. આ કાંઇ નવો રોગ નથી; પણ અસલવારે તેના બે વિભાગ હતા.

પ્રખ્યાત ડૉકટરોએ જમણા નળના સીકમ નામના આંતરડાના ભાગના અંદર અને આસપાસના વરમને એપેન્ડીસાઇટીસનું નામ આપેલું છે.

કારણઃ—એપેન્ડીક્સમાં કાંઇપણ નિરૂપયોગી બાહ્ય વસ્તુ ભરાઈજવાથી, ચેપી સૂક્ષ્મ જંતુના ઝેરથી બીજા કોઇ ઝેરી પદાર્થની અસરથી, કાચા દાણા અગર બીઆં ભરાઇ રહેવાથી, અગર આંતરડામાં થતી એક જાતની પથરીને લીધે તેમજ શરદી અગર ઇજા થવાથી વરમ થઇ આવે છે.

આ રોગ મધ્યમ તેમજ ઘડપણ કરતા જુવાનીમાં અને નારીજાતી કરતાં નરજાતીમાં ઘણો જોવામાં આવે છે.

ચિન્હોઃ—આ દર્દીનાં ચિન્હો એક સરખાં હોતાં નથી. કેટલીક વખત આ વરમ જીર્ણરૂપે ઘણા લાંબા વખત સુધી ચાલે છે. માત્ર સાધારણ વરમ હોય, તો પેડુમાં એક જગ્યાએ દુખાવો વિશેષ લાગે છે,

તે એક સ્થળેથી બીજા સ્થળ તરફ જતું જણાય છે. અગર તેની આસપાસના ભાગમાં ફેલાએલેા રહે છે. પેટ ફુલી આવે છે, ઉલટી થાય છે, તેમાં ખેારાક અને પિત્ત નીકળે છે, તાવ થેાડેાએક ચઢે છે, દસ્ત કબજ રહે છે, અગર કેાઇવાર પાતળેા ઝાડેા પણ થઈ આવે છે, પેશાબ થેાડેા આવે છે, અને પેટમાં ગાંઠ થઇ આવી હેાય, એવું સ્પર્શ પરીક્ષા કરતાં જણાય છે. આવી જાતના વરમને 'કેટારહલ ફૅાર્મ' કહે છે.

કેાઇવાર એપેન્ડીક્સમાં છિદ્ર પડે છે, અને તેને લીધે નાભિની પાસે જમણી બાજુએ (M'c Burney's point) એકાએક સખત દુખાવેા ઉપડી આવે છે, તે થેાડી થેાડીવાર નરમ પડી ફરી ફરીને જોરથી થઇ આવે છે. તે સાથે તાવ (૧૦૨ થી ૧૦૫ ડીગ્રી સુધી) રહે છે, અને નાડી ૧૦૦ થી ૧૨૦ ચાલે છે, હેડકી આવે છે, ઉલટી થાય છે, જીભ ઉપર છારી રહે છે, ચ્હેરેા ચિંતાતુર દેખાય છે, પરશેવેા વખતેા વખત આવે છે, લાંબેા વખત જતાં ચ્હેરેા એાળખાય નહિ તેવેા લેવાઇ જાય છે, અને નાભિ પાસે જમણી બાજુએ એક ગાંઠ થઇ આવી હેાય એવું સ્પર્શ કરતાં જણાય છે, સ્પર્શ કરવા જતાં અતિશય દુખે છે. આ રેાગ એક બે ત્રણ વખત મટી જાય છે. કેાઇ કેાઇ વખત કેટલાક મહીના અગર વર્ષો પછી પાછેા ઉથળી આવે છે ત્યારે તેને એપેન્ડીસાઇટીસ કહે છે.

નિદાનઃ—આ રેાગ જમણી બાજુના પેટના ઘણા રેાગ સાથે લક્ષણેામાં મળતેા આવે છે, જેમકે પેટના જ્ઞાન-તંતુએાનેા દુખાવેા (Neuralgia) જમણા ન્યુમેાનિયાનું ફેલાતું દર્દ, ફેફસાના પડનું દર્દ, પેશાબમાં થતી રેતી અને ગુરદાની પથરી, ગંઠાઈ ગયેલેા મળ, અર્બુદ, ફરતું મૂત્રપીંડ, બૈરાંના પેઢામાં થતા રેાગ અને કરેાડના મણકાના હાડકામાં સડાથી થતું ગુમડું "સેાઆસ ઍબ્સેસ." વાસ્તે આ રેાગ બીજા મળતા રેાગમાંથી શેાધી કાઢી દવા કરવાની હુંશીઆરીની જરૂર છે.

ચિકિત્સા.

બૅલાડેાના૧×—દુખાવેા એકાએક થઈ આવ્યેા હેાય, હાલતાં ચાલતાં દુખાવેા અસહ્ય થઈ પડતેા હેાય, અને વરમની શરૂઆત હેાય, ત્યારે આ દવા ઘણી ઉપયેાગી થઇ પડે છે.

મર્ક્યુરીઅસ કરેાઝીવસ૩×—પરશેવેા બહુ આવતેા હેાય, પેડુના ભાગમાં કઠણ સેાજો હેાય, શરીરમાં ગરમી, અને ઠંડી અવારનવાર જણાતી હેાય, ચ્હેરેા ફીક્કો રહેતેા હેાય, જીભ ઉપર સફેદ છારી હેાય, દસ્ત કબજ રહેતેા હેાય, અથવા દસ્તમાં જળીસ પડતું હેાય, ઇત્યાદિને માટે આ દવા જરૂરની છે.

ટાઇફૅાઇડની જેવી સ્થિતિમાં રસટૅાક્સ૩×, **લૅચિસીસ**૬× કે **આર્સેનિકમ**૩× આપવાથી ફાયદેા થાય છે.

પરૂ થવા લાગ્યું હેાય,તેા **હીપારસલ્ફ્યુરીસ**૩× કે **સીલીસ્યા**૬× આપવાથી સુધારેા થાય છે. પેટના અંદરના પડમાં વરમ થયેા હેાય. તેા **બ્રાયેાનીઆ,**૧× **મર્ક્યુરીઅસ**૩× **કેન્થારીસ**૨× કે **આર્સેનિકમ**૩× એમાંથી જે યેાગ્ય લાગે તે આપવું.

અનુસંગી ઉપાયઃ—દર્દીને બિછાનામાંજ સુવારી રાખવેા, અને બિલકુલ હાલવા દેવેા નહિ. દસ્તને માટે પણ બિછાનામાંજ ' બેડપૅન ' વાપરવું. ખેારાકમાં માત્ર પાણી અગર પાણીને દુધ મેળવીને આપવું. પેડુ ઉપર દુખાવાવાળા ભાગ ઉપર સહન થઈ શકે તેવેા શેક કરવેા. અફીણ બિલકુલ ખાવા આપવું નહિ. દસ્ત કબજ હેાય તેા શરૂઆતમાંજ પિચકારી વડે દસ્ત સાફ લાવવેા (ગરમપાણી ½ પાઈન્ટ અને ટર્પેન્ટાઇન ½ આઉંસ મેળવીને તેનેા પિચકારી મારફત ઉપયેાગ કરવેા). આ વ્યાધિ ચેાવીસ કલાક થવા છતાં જરા પણ મંદ પડે નહિ, અને વધારે ને વધારે જોર પકડે તેા, ઑપરેશન કરવાની જરૂર પડે છે; અને તે માટે કાબેલ શસ્ત્રવૈદ્યની સલાહ લેવી.

ઝાડેા.

આંબેાઇ, અતિસાર, પીચેાટી.

(Diarrhoea–ડાયેરીઆ) મરડાના જેવી.

ઝાડેા થાય છે, ત્યારે મળ ઘણેા આવે છે, પણ પેટમાં આંકડી આવતી નથી, તેમજ મળ ઉતારવા માટે કરાંઝવું પડતું નથી.

પ્રકારઃ—(૧) અજીર્ણ અને વાયડી ચીજથી થતેા ઝાડેા; (૨) શરદીથી થતેા ઝાડેા; (૩) પાચન ક્રિયા મંદ થઇ જવાથી થતેા અપક્વ મળનેા ઝાડેા. (૪) ઉનાળાના દિવસમાં ગરમીથી થતેા ઝાડેા. (૫) ધાસ્તી કે બીકથી થતેા ઝાડેા. (૬) કેાઇ બીજા રેાગના લક્ષણ રૂપે થતેા ઝાડેા.

કારણઃ—પ્રકાર ઉપરથી કારણ સહેજે જાણી શકાય છે, પચે નહિ તેવેા ખેારાક લેવાથી, કાંઇ બહુ

ગરમ વસ્તુ ખાવાથી, ગંદું પાણી પીવાથી, ઉનાળામાં બપોરે સખ્ત તાપ, અને રાતમાં ટાઢ પડવાથી, પરશેવો આવતો હોય તે વખતે શરદી લાગવાથી, એકાએક મનને ધાસ્તી લાગવાથી, એન્ટરીક તાવથી, વિષમજ્વરથી અગર ક્ષયથી અને કેટલાક કલેજાના રોગથી પણ ઝાડો થઈ આવે છે. કોઇવાર ગર્ભાધાનને લીધે સ્ત્રીઓને મહિને થોડા દિવસ ઝાડો વર્તાય છે.

લક્ષણ:—મૉળ આવે છે, વાયુ જણાય છે, પેટમાં ચુંક થાય છે, ઢીલો ઝાડો વખતો વખત ઉતરે છે, કોઇવાર તો ચીકણો હોય છે, કોઈ વાર પીળો હોય છે, અને કોઈ વાર લોહી જેવો લાલ હોય છે. જીભ ઉપર છારી હોય છે, મોંઢું વાસ મારે છે, અને ઘણીવાર ખાટા ઓડકાર આવે છે. ઉનાળાની ગરમીને લીધે ઝાડો થાય છે તે ઘણું કરીને પિત્તવાળો ને પીળો હોય છે, પગમાં વખતે ગોટલા ચડે છે, અને નબળાઇ બહુ લાગે છે; આ રોગ વિલાયત તરફ વધારે છે, અને તેથી તે "ઇંગલીસ કૉલેરા" કહેવાય છે; ઝાડો કોઇને બે ત્રણ વખત થાય છે ને કોઇને દશબાર વખત પણ થાય છે. આ રોગ બચ્ચાંઓને ઘણીજ વખત થાય છે.

ચિકિત્સા.

ઝાડાની દવાઓ કેટલી છે, તેની ચોકસ સંખ્યા ગણી શકાતી નથી તેમ જેટલી દવાઓ છે તેમાંની ઘણીક થોડે ઘણે અંશે રેચક હોય છે, અને જે દવાઓ મોટી માત્રામાં રેચક હોય છે, તે હોમીઓપૅથી પ્રમાણે આપવાથી ઝાડો બંધ કરે છે, દવાઓ કલાકે કલાકે કે બે કલાકે અપાય છે.

ચાઇના[1]:—ઉનાળાના ગરમ દિવસોમાં તાપને લીધે ઝાડો થઈ આવે છે તે આ દવાથી મટી શકે છે, દસ્તની પીડાકારક સતત હાજતની સાથે પાતળો ઝાડો આવતો હોય તેથી બંધ થાય છે. જમ્યાપછી જરા નરમ હમેશાં ઉતરતો હોય તો તે આ દવાથી મટે છે.

વિરેટ્રમઆલ્બમ[1]:—ઉલટી ને ઝાડો થઈ આવ્યાં હોય, પેટમાં દુખતું હોય, નબળાઈ ને બેચેની લાગતી હોય, અને ઝાડા પાતળા પાણી જેવા થતા હોય, ત્યારે આ દવા આપવી.

કૉલૉસિન્થ[2x]:—આંતરડામાં વરમ થયા પછી દુખાવો ઘણો થતો હોય, અને પીળાશ પડતો અગર પાતળો ઝાડો કે તાંતણાં તાતણાવાળો ઝાડો હોય ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થાય છે.

ઍકોનાઇટ:—જો ઝાડા થવામાં આંતરડાનો વરમ કારણ રૂપ હોય તો આ દવા આપવી.

ક્રોટન ટીગ્લીઅમ[3]:—આ દવા નેપાળાની છે. નેપાળો સાધારણ રીતે દેશી—વૈદોમાં રેચ આપવા માટે અપાય છે, પરંતુ હોમીઓપૅથીમાં તે ઝાડો અટકાવવાને માટે અપાય છે અને તે ખરેખર ઘણી સારી અસર કરે છે એ હકીકતજ હોમીઓપૅથીનાં મૂળતત્વોને સિદ્ધ કરી આપે છે. જ્યારે એકદમ ઘણો ઝાડો બંબામાંથી પાણી છૂટે તેની માફક જોસથી નીકળતો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે. નેપાળાનો રેચ આપવાથી કેવા ઝાડા થાય છે, તે જેઓ બરાબર જાણતા હોય તેઓ તેને મળતા ઝાડના દર્દમાં આ દવા બેધડક વાપરી શકશે, પણ ધ્યાનમાં એ રાખવું કે દવા શતકના ત્રીજા અંશની આપવાની છે.

ડલ્કેમારા[1]:—જ્યારે શરદીથી કે ભેજથી ઝાડો થઈ આવ્યો હોય ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

આઇરીસ વર્સીકોલર[1]:—જ્યારે પિત્તની ઉલટી થતી હોય; અને સાથે સાથે ઝાડો પણ હોય; ત્યારે આ દવા અપાય છે. ઑગસ્ટ અને સપ્ટેમ્બર માસમાં જે ઉલટી ને ઝાડો થઈ આવે તેને માટે આ દવા ઘણી સારી છે.

અનુસંગી ઉપાય:—ચોખા, સાબુચોખા, એરોરૂટ, મમરા વગેરે હલકો ખોરાક લેવો; દુધ લેવાને કશો વાંધો નથી. કોઇ કોઇને દુધથી ઝાડો વધારે થાય છે, તેમણે દુધમાં ચુનાનું પાણી નાખીને દુધ લેવું, તોપણ માફક આવે નહિ, તો દુધ લેવું નહિ; છાસ અગર દહી ચોખાની સાથે ખાવું. ઝાડો લાંબા વખતથી થતો હોય, ત્યારે ખોરાક પૌષ્ટિક લેવો જોઇએ. આરારૂટ, સાબુચોખા વગેરે સ્ટાર્ચવાળા ખોરાકથી દર્દીને પૂરતી પુષ્ટિ મળતી નથી, અને ભારે ખોરાક તેને પચતો નથી, ત્યારે કેવો ખોરાક આપવો એ અગત્યનો સવાલ થઈ પડે છે. જુના અને ઉંચી જાતના ચોખાને બરાબર રાંધીને દુધમાં ખાવા આપવા; અને દુધ પેટમાં જાય તે માટે જવની ચાહ, અળસીની ચાહ, ગુંદરનું પાણી વગેરેની સાથે થોડું થોડું દુધ અને એલચી નાખીને કલાકે કલાકે અગર વધારે અંતરે આપતા રહેવું; ચુનાનું પાણી આપવું

તેમાં વખતે જરૂર પડે તો થોડો બરફ નાખવો. ચુનાના પાણીને બદલે સોડાવૉટર પણ ચાલે છે.

દર્દીના હાથ પગ ગરમ રહે તે માટે મોજાં પહેરાવી રાખવાં, અને તેને શરદીમાં કે ભેજમાં ફરવા દેવો નહિ. ઝાડો સખત હોય તો તેને સુવારી રાખવો પેટમાં બહુ ચુંથાતું હોય અગર દુખતું હોય તો ગરમ પાણીથી શેક કરવો, પેટ ઉપર ગરમ લુગડું વીંટી રાખવું. આ રોગવાળાએ રાતના બહાર નીકળવું નહિ, વહેલાં સુઇ જવું, અને અજીર્ણ કે નબળાઇ થવા દેવી નહિ. ઉનાળાના દિવસમાં ઝાડો તડકાથી થયો હોય, તો બરફના કકડા ગળવા, અગર તેનું પાણી કરીને પીવું, દાડમ વગેરે ઠંડી ચીજો ખાવી.

દુઃસાધ્ય ઝાડાનો મરજ.

(Sprue–સ્પ્રુ.)

Psilosis–સીલોસીસ.

ઉપનામ * :—અતિસાર, સંગ્રહણી, પાણી લાગવું, ઈત્યાદિ નામોથી કેટલીક વખત આ દર્દ ઓળખાય છે; પરંતુ સાધારણ અતિસાર તથા સંગ્રહણીમાં, અને આ ખાસ દર્દમાં શું શું તફાવત છે, તે આગળ વાંચવાથી સમજાશે.

વ્યાખ્યા:—સ્પ્રુ એક એવી જાતનો અન્નમાર્ગનો દીર્ઘ વરમ છે કે જેને લીધે જીભ તથા મોંઢામાં ચાંદાં પડે છે, અને સવારમાં દરરોજ બેચાર દસ્ત ફીક્કા રંગના અને ફીણવાળા કુલેલા આવે છે. તેનું કારણ હજી ચોકસ થઈ શકયું નથી, અને દર્દનું જોર અવારનવાર મંદ પડે છે, તો પણ તે ફરી ફરીને વધ્યા વિના રહેતું નથી.

ઇતિહાસ:—સને ૧૭૬૬ બાર્બેડોસના ડા. **હીલેરીએ** આ વ્યાધિનું પ્રથમ વર્ણન કરેલું છે; ત્યાર પછી ડા. **ટવીનીંગ**, ડા. **આન્ટ**, ને ડા. **કનીંગહામે** એવાંજ વર્ણનો આપ્યાં છે. સને ૧૮૬૪થી ૧૮૮૩ સુધી ફ્રાન્સના કેટલાક ડાકટરોએ એ વ્યાધિ સંબંધી લખાણો છપાવ્યાં છે; તેમાં કેટલાએક તેને એક જાતનો અતિસાર ગણતા, અને કેટલાએક તેને એક નવા વ્યાધિ તરીકે ઓળખતા. સને ૧૮૮૦માં ડા. **મેન્સને** તેને સ્પ્રુ નામ આપ્યું, અને ત્યાર પછી ડા. **વાનડર બર્ગ** તથા ડા. **સર જોસફ્ફેરરે** તે વ્યાધિને એક ખાસ જુદા વ્યાધિ તરીકે ઓળખાવ્યો. હાલમાં ડા. **બ્રાઉનનો** લેખ જે સને ૧૯૦૮માં છપાણો છે, તે આ વિષયમાં છેક અર્વાચીન અને લગભગ સંપૂર્ણ છે.

વ્યાધિનું સ્થાન:—મલાયા, સુમાત્રા, જાવા, સીઆમ, આસામ, બ્રહ્મદેશ, લંકા, હિન્દુસ્તાનનો કેટલોક ભાગ, આસ્ટ્રેલીઆ, જાપાન, ફીજી ટાપુ અને ન્યુ કેલેડોનીઆમાં આ વ્યાધિ થતો જોવામાં આવે છે. કવચિત પશ્ચિમઆફ્રિકાના કોઇ ભાગમાં એ વ્યાધિ થાય તો તે સંભવિત છે.

કારણ:—આ દર્દનું ખરૂં કારણ હજીસુધી માલૂમ પડયું નથી. કેટલાક ડાકટરોએ તે અમુક જાતના સૂક્ષ્મ જંતુઓથી થાય છે એમ જણાવ્યું હતું, પરંતુ તે વાતનો નિર્ણય થયો નથી. કેટલાક એમ કહે છે સાધારણ ઝાડાના કે મરડાના દર્દમાંથી આવું સ્વરૂપ થઇ આવે છે, પરંતુ તેથી તે તેનું ખરૂં કારણ ગણી શકાતું નથી, કેટલાક ગામનું પાણી ખરાબ હોય છે ને તેથી આવું દર્દ થાય છે એમ સાધારણ લોકો માને છે. વીશીમાં અને હોટેલમાં હલકો ખોરાક લેનારને આ દર્દ કેટલીકવાર લાગુ પડે છે.

આજકાલ હાલમાં કેટલાક વર્ષથી હિંદુસ્તાનમાં અને મુંબાઇમાં નોકરીએ ગયેલા લોકોને આ રોગ લાગુ પડતો જણાય છે ને સંભળાય છે અને તેમાં ઘણા મરણ પામે છે. તેથી મુંબાઇમાં પાણી લાગવાની ધાસ્તીથી નોકરી કરવા ખુશીથી જતા નથી.

લક્ષણો:—આ દર્દની શરૂઆતમાં મોઢું આવી જાય છે, અથવા ઝાડો થઇ આવે છે; અને તે સાથે અશક્તિ ને બેચેની જણાવા લાગે છે. પ્રથમ ઘણું કરીને જીભ ઉપર તાળવામાં, તથા ગાલના ભાગમાં ક્ષત પડે છે અને મોઢું આવી ગયું હોય એમ લાગે છે; જીભના મૂળ આગળ દાંતના પડખેના ભાગમાં એક ખાસ ક્ષત કેટલીકવાર જોવામાં આવે છે. મોઢું એટલું બધું આવી જાય છે કે દર્દી બિલકુલ અનાજ ચાવી શકતો નથી કે ગળે ઉતારી શકતો નથી. કાંઈ પણ મસાલો, ખટાસ કે દારૂ જેવો જલદ પદાર્થ લેવાથી દુખાવો વધે છે, ગળામાં ચીકણો શ્લેષ્મ ચોટી રહે છે, અને તેને બહાર કાઢતાં ઘણી મુશ્કેલી

---

* Synonyms:—Diarrhoea Alba, Tropical Apthœ, Endemic Diarrhœa, Apthoides Chronica, Ceylon Sore mouth, Psilosis Linguœ et Mucosa Intestini &c.

પડે છે. તે શ્લેષ્મ એટલો બધો હોય છે કે દર્દીને એમ લાગે છે કે ગળા આગળ કાંઇક પ્રવાહી ભરાઇ રહ્યો છે. ગરમ પાણી કે દુધ પીવામાં તે શ્લેષ્મમાં વધારો થાય છે. ખોરાક ગળે ઉતારતી વખતે અન્નમાર્ગમાં અને છાતીમાં કાંઇક બળતું હોય એમ લાગે છે. કેટલીક વખત દર્દીનો સાદ ઓળખી શકાય નહિ એટલો બધો બદલાઇ જાય છે. મોઢું આવી જાય છે તે સાથે અજીર્ણ રહ્યા કરે છે અને સવારમાં બે ચાર વખત સુફેદ, ગંધાતા અને ફીણવાળા ઝાડા આવે છે, તથા તે પછી જરા ખાવાની રૂચિ થાય છે, ઝાડો એ સાધારણ દર્દ છે, એમ સમજી દર્દી તરત તો ડાકટરની સલાહ લેવામાં બેદરકાર રહે છે, પણ થોડા વખત પછી તે ઝાડો દુઃસાધ્ય થઇ પડે છે, અને દર્દી ક્ષીણ થતો જાય છે; ક્ષીણતા દર્દીની છાતી, બાવડાં, અને ડોક ઉપર સ્પષ્ટ જણાવવા લાગે છે. પેટનો ભાગ ફુલી આવે છે, તોપણ તે દાબી જોતાં નરમ અને પોચું લાગે છે. જમ્યા પછી ખાટા ઓડકાર આવે છે, અને કોઇ કોઈ દિવસે સવારમાં ઉલટી થાય છે.

ઝાડાની પરીક્ષા કરતાં તેમાં શ્લેષ્મ, શ્લેષ્મ પડના કટકા, કેટલીક જાતના જંતુઓ, અને કોઇ વખત કૃમિના ઇંડાં પણ માલૂમ પડે છે. નાઇટ્રોજનવાળો ભાગ અને ચરબી પચ્યા વિના ઝાડામાં પુષ્કળ પ્રમાણમાં દરરોજ નીકળી જાય છે, અને તેથી શરીર ઉપર ચરબી બિલકુલ જામી શકતી નથી.

રૂધિરમાંથી લાલ રજકણો ઓછાં થઈ જાય છે. અને તે સાથે સફેદ રજકણો પણ કમી હોય છે. વ્યાધિના ઉગ્રસ્વરૂપમાં લાલ અને સફેદ રજકણોનું પ્રમાણ ૪૦૦ માં ૧ નું હોય છે.

શરીરનો દેખાવ કોઈ વખત સુધરે છે તો પણ વ્યાધિ નિર્મૂળ થતો નથી. અને ફરી ફરીને ઉથલો મારે છે, ને અશક્તિ વધતી જાય છે. વખત જતાં દર્દીનું મન પણ નબળું અને ઉશ્કેરાઇ જાય તેવું થાય છે; ત્વચા શુષ્ક અને ખડબચડી થઇ જાય છે; ને તેમાં કરચલી પડવા લાગે છે. જીભ લીસી, ચળકતી, રતાશપર પીળા રંગની, તથા નાની અને ઘણી વખત ચીરા પડેલી હોય છે; અજીર્ણના ચિન્હો વધતાં જાય છે, અને ઝાડો વધારે વખત આવે છે. થોડા થોડા દિવસને અંતરે દર્દીનું વજન કરી જોતાં તેમાં ઘટાડો થતો માલૂમ પડે છે; પેટમાં વાયુનું જોર વધે છે, યકૃતનું કદ નાનું થઈ જાય છે, ઘુંટી ઉપર સોજા ચઢે છે, અને નાડી ધીમી અને નબળી રહ્યા કરે છે. આ પ્રમાણે આ દર્દ થોડા દિવસ મટયું લાગે, થોડા દિવસ વળી ઉથલો મારે કે થોડા દિવસ સાધારણ ચાલ્યાં કરે, તોપણ જ્યાં સુધી બરાબર ઉપચાર કરવામાં આવે નહિ ત્યાં સુધી ખરેખર વધારે ને વધારે ખરાબી કરતું જાય છે, અને આખરે કૃશ થઇ ગયેલો, હોશ કોશ વિનાનો. અને થોડી સહન શક્તિવાળો દર્દી ઝાડાના એક ઉગ્ર સ્વરૂપનો ભોગ થઇ પડે છે, એટલે ઉપરા ઉપરી ઝાડા થવા લાગે છે અને તેને લીધે, અગર નબળાઇથી રક્તાશય બંધ પડવાથી તે પોતાના દુખદાયક વ્યાધિમાંથી સદાને માટે મોક્ષ મેળવે છે.

કેટલાક ડાકટરો આ વ્યાધિના ત્રણ જુદા જુદા કાળ ગણે છે, પહેલા કાળમાં મુખનાં અને અજીર્ણનાં ચિન્હોનો સમાવેશ થાય છે. બીજા કાળમાં આંતરડાના બિગાડ તથા ઝાડાનો સમાવેશ થાય છે, અને ત્રીજા કાળમાં નબળાઈ, કૃશતા, રક્તદોષ, સોજા ઇત્યાદિનો સમાવેશ થાય છે. કવચિત્ મુખના કાંઇ પણ દર્દ વિના આ વ્યાધિ થાય છે, અને કવચિત્ ઝાડાની કાંઇ પણ હરકત વિના મુખનાં ને અજીર્ણનાં ચિન્હો ઘણાં લાંબા વખત સુધી ચાલ્યા કરે છે.

આ દર્દની સાથે થઇ આવતા બીજા વ્યાધિઓઃ—સખત ઝાડો, મરડા સાથે ઝાડો, રૂધિરવાળો ઝાડો, પેટનો દુખાવો, પૅંક્રિયાઝનો વરમ. નિદ્રાનાશ, પેડુમાં મળાવરોધ, આમળ નીકળવી, કમળો, મધુપ્રમેહ, રૂધિરમાં લાલ રજકણની ખામી, કેટલીક જાતના રક્તદોષ આદિ થાય છે.

નિર્ણયઃ—આ વ્યાધિને સાધારણ ઝાડાના દર્દથી જુદો સમજવા માટે નીચેની બાબતો ઉપર લક્ષ આપવું જોઇએ. આ વ્યાધિમાં ઝાડો અનિયમિત રીતે લાંબા કાળ સુધી લગભગ દરરોજ સવારના ભાગમાં વિશેષ વખત આવે છે, તે સાથે અજીર્ણ અને વાયુ વર્તાય છે. પેટ ફુલેલું રહે છે, વગાડવાથી ડમડમ બોલે છે અને દસ્ત ફીણવાળો, પુષ્કળ જત્થામાં અને ચરબીને લીધે ભૂતડા કે માટીના જેવા ફિક્કા રંગનો હોય છે. આ સાથે નબળાઈ, અને કૃશતા વધતાં જાય અને મોઢામાં ચાંદાં પડે ત્યારે તરત આ વ્યાધિથી માનવાનું કારણ મળે છે. **વૅનડરશીઅર** નામનો ડાકટર એમ જણાવે છે કે ઝાડામાં ચરબી જાય કે તરત આ વ્યાધિની શંકા કરવી; પણ એટલું ધ્યાનમાં

રાખવાનું કે માત્ર પૅંક્રિયાઝનો વરમ થયો હોય તો પણ ઝાડામાં ચરબી જાય છે.

આ દર્દના જેવાંજ લક્ષણોવાળા બીજા વ્યાધિયો, અને તેમાં રહેલો ભેદ.

હોજરીનો વરમઃ—હોજરીના વરમથી પણ ઝાડા થઇ આવે છે, અને અજીર્ણ વર્તાય છે. પરંતુ તે દર્દમાં દસ્તનો રંગ સફેદ ઉપર હોતો નથી, દસ્તમાં ફીણ હોતાં નથી, અને દસ્તનો જત્થો થોડો હોય છે.

મોંઢું આવી જવું. થુલીઓ વિગેરેઃ—મોંઢું સાધારણ રીતે આવી જાય ત્યારે મોટાં સફેદ ચાઠાં કેટલીક જગ્યાએ પડેલાં જોવામાં આવે છે અને સ્પ્રુના વ્યાધિમાં ઘણાં નાનાં ચાઠાં પડે છે, ક્ષતવાળા ભાગ ત્વચા રહિત ખુલ્લા તથા આળા હોય છે, અને તે ઉપર સ્પર્શ જરા પણ સહન થઇ શકતો નથી. લાંબા વખત સુધી સ્પ્રુના દર્દમાં મોંઢું આવ્યા કરે છે, ત્યારે તેનાં લક્ષણો "થ્રશ" ને મળતાં થઇ જાય છે.

ડુંગરી મુલકમાં થતો ઝાડાનો આજારઃ—આ દર્દ માત્ર ડુંગર ઉપર રહેનારા લોકોને થાય છે, અને સ્પ્રુવાળા દર્દી ઘણુંકરીને ડુંગર ઉપર રહેનારા હોતા નથી. ડુંગરી મુલકના ઝાડામાં મોંઢું આવી જવાનાં કાંઇ લક્ષણો હોતાં નથી. કોઈવાર ડુંગરી મુલકનું ઝાડાનું દર્દ બદલાઈને સ્પ્રુનું સ્વરૂપ થઈ આવે છે.

દીર્ઘ અતિસાર ને મરડાનું જીર્ણ રૂપઃ—આ વ્યાધિમાં મોંઢાનાં કાંઇ ચિન્હો હોતાં નથી, અને ઝાડાનો રંગ સફેદ ઉપર હોતો નથી, એટલુંજ નહિ પણ કોઇ કોઈ વાર તેમાં લોહી પડે છે, અને મળ ત્યાગ કરતી વખતે દુખાવો થાય છે. સ્પ્રુની અંદર દુખાવો થતો નથી. વળી જીર્ણ મરડામાં આંતરડામાં વરમ હોવાથી આંતરડાને દાબી જોતાં દુખે છે, પણ સ્પ્રુમાં આંતરડાં દાબ્યેથી દુખતાં નથી. આટલું છતાં પણ કોઇ વાર માત્ર મરડાના દર્દમાં સ્પ્રુના જેવાં સઘળાં લક્ષણો થઈ આવતાં જોવામાં આવે છે.

પૅંક્રિયાઝનો દીર્ઘ વરમઃ—આ વરમને લીધે પૅંક્રિયાઝના ભાગમાં દાબ્યેથી દુખે છે, ઝાડામાં ચરબી ઘણી જાય છે, અને તે સાથે પેશાબમાં અમુક જાતના પાસાદાર પદાર્થો (Cammidge's crystals) પણ જાય છે; પણ મોંઢું આવી જતું નથી.

પરિણામઃ—આ દર્દનું પરિણામ ઘણે ભાગે ભયંકર થઇ પડે છે; કારણકે જો સારા ડાકટરની દવા ચાલતી હોય, તોપણ જો દર્દી પોતાનું મન હાથમાં રાખે નહિ, અને ડાકટરની સલાહ પ્રમાણે બરાબર વર્તે નહિ, તો દર્દ વધારે ને વધારે ઉગ્ર રૂપ ધારણ કરતું જાય છે. ઝાડાનું દર્દ ગમે તેવા હલકા રૂપમાં શરૂ થાય, તોપણ તેનો જરાપણ અનાદર કર્યા વિના ઉપચાર કરવાની જરૂર છે, અને તે સાથે મોંઢાનાં દર્દ થાય, તો તે સ્પ્રુ છે કે કેમ તેનો જલદી નિર્ણય કરીને શરૂઆતમાંજ દર્દ નિર્મૂળ કરવાની જરૂર છે; કેમકે સ્પ્રુ એવો વ્યાધિ છે કે એકવાર દવાથી થોડો આરામ થાય છે, તોપણ તે ફરી ફરીને ઉથલો માર્યા વિના રહેતો નથી.

ચિકિત્સા.

આ રોગની દવાનું કાંઇ પણ નક્કી થયું નથી. સ્ટ્રૉબેરી નામના ફળ ખાવા અપાય છે તેમ તેના અર્કનાં ટીપાં અપાય છે. જેને **ફ્રેગેરીઆવીસ્કા** કહે છે. આ છોડની છાલના પાણીના કોગળા કરવાથી મોં આવેલ મટે છે.

આ ફળ જેનાથી ખાઇ શકાય તેટલાં પાકાં ખાવા આપવાથી કેટલાક રોગી સારા થયા છે.

હોમિયોપૅથી સિદ્ધાંત પ્રમાણે "સ્પ્રુ" તેમજ "હીલ ડાયેરીઆ" નામના રોગમાં ઝાડાની દવાઓનાં લક્ષણોને મળતાં લક્ષણોવાળી તેમજ જીવન રસાયણની ૩૦–૨૦૦ અંશવાળી દવાઓ આપવાથી ઍલૉપૅથીક દવાઓ કરતાં સારા ફાયદા થતા અનુભવમાં આવ્યા છે; માટે ધીરજથી લાંબા વખત સુધી દર્દીઓ પાસે દવા લેવાનું કબુલ કરાવવું જોઇએ. તેમ જીર્ણ રોગોમાં કબુલાત નહી લો તો દર્દીઓ અપજશ આપ્યા વગર રહેશે નહી અને જેમ ઍલૉપૅથીક દાકતરો તેમજ વૈદ્યો અને હકીમોની એક બે અઠવાડીયાની અજમાયશ લે છે તેમ તમારો પણ ભોગ થશે. વાસ્તે જીર્ણ રોગોમાં યશ લેવો હોય તો જરૂર કબુલાત લેવાની ભલામણ છે.

બાયોકૅમીસ્ટ્રીઃ—જ્યારે વરમની શરૂઆત હોય, અને મોંઢું દાહ સાથે લાલચોળ થઇ આવ્યું હોય; પણ ચાંદાં પડયાં ન હોય ત્યારે **ફેરમફૉસ**૧× ની ભુકી મોંઢામાં ભભરાવવી, તથા તે જરા ઉષ્ણોદકમાં પીવાને માટે પણ આપવી. જો ચાંદાં પડયાં હોય, અને ફાતરી ઉખડી જતી હોય, તો **કાલીમ્યુર**૩×ની ભુકી સારી પેઠે ચાંદાં ઉપર લગાડવી,

અને ઔષધ તરીકે પણ તે દવા ફેરમફૉસની સાથે વારાફરતી દિવસમાં ત્રણ વખત ³⁰ˣની આપવી. આ બન્ને દવાથી ઝાડામાં પણ ઘણો સુધારો થશે; શરૂઆતના દરેક લક્ષણને માટે આ બન્ને દવાઓ ઉત્તમ છે. જો પવન બહુ થઈ આવતો હોય, અને ચુંક આવતી હોય તો ગરમ પાણીમાં ઉપરની દવા આપવાના વચ્ચેના વખતમાં **મૅગ્નીશયમ ફૉસ**³⁰ˣ ચાર પાંચ ગ્રેઇન્સ આપવાં. જો ખાટા ઓડકાર આવતા હોય, તો **નેટ્રમ ફૉસ**³ સવારમાં થોડા દિવસ સુધી બે વખત પાંચ પાંચ ગ્રેઇન્સ આપવું. પીળુ વળતો અને પાતળો પાણી જેવો ઝાડો આવતો હોય તો **નેટ્રમ મ્યુર**³⁰ˣ અનુકૂળ થશે.

નબળાઇ માટે કેલ્કીફૉસ³⁰ˣ રાતના આપવાથી મનની નબળાઈ જશે અને નિદ્રા આવશે. કૅલ્કેરીઆ ફૉસ⁶ˣ દિવસમાં બે ત્રણ વખત ખાધા પછી આપવું.

અનુસંગી ઉપાયઃ—આ વ્યાધિ મટાડવા માટે અન્નમાર્ગને જેમ બને તેમ ઓછો શ્રમ પડે, અને તેની ત્વચાનો વરમ મટી જઇને ચાંદાં રૂઝાઇ જાય એ તરફ ખાસ લક્ષ આપવાનું છે. તે માટે ખોરાક જેમ બને તેમ સહેલાઈથી પચે તેવો હોવો જોઇએ અને આંતરડાની અંદર સડતા પદાર્થોને જેમ બને તેમ દૂર કરવા જોઇએ. જ્યારે વ્યાધિને નિમૂર્ળ કરવાને માટે ઉપચાર ચાલતા હોય ત્યારે શરદી લાગવાથી, ખરાબ ખોરાક લેવાથી, અપચો થવાથી, અતિ શ્રમથી કે એવા કોઈ કારણથી દર્દ ફરીથી જોર ન પકડે તે માટે સાવચેતી રાખવાની જરૂર છે.

ઉપાયના મુખ્ય ભાગો આ પ્રમાણે છે.

૧. હોમીઓપૅથીની દવા.
૨. બાયોકેમીસ્ટ્રીની દવા.
૩. દર્દીના મનની કેળવાએલી શક્તિ અને પ્રમાણિકતા;
૪. ખોરાક.
૫. આરામ.
૬. યોગ્ય પોશાક.
૭. આંતરડામાં સડતા મળનો ત્યાગ.
૮. હવાફેર, અને ચાકરી.

દવાનો વિષય અલગ રાખતાં બીજી બાબતો નજીવી છે, એમ બિલકુલ સમજવું નહિ.

મનોબળ—એ એક એવી અપાર શક્તિ છે કે તે વડે દર્દી ધારે તેવો સુધારો પોતાના શરીરમાં કરી શકે, અને ગમે તે દર્દને હઠાવી શકે; માટે દરેક તન્દુરસ્ત તેમજ નાદુરસ્ત આદમીએ પોતાના મનને મજબૂત કરવાને પ્રયત્ન કરવો ઘટે છે. કદાપિ મનોબળ વધારી શકાય નહિ તો, ડાકટરે આપેલી સલાહને લાંબા વખત સુધી દ્રઢતાથી વળગી રહેવું. ઉપાય કર્યા કરવાનો નિશ્ચય જ્યાં સુધી દર્દી કરે નહિ, ત્યાં સુધી આરામ થવાની વકી ઘણી ઓછી રહે છે. વળી કેટલીક વખત દર્દી પ્રમાણિકતાથી ડાકટરની સલાહ પ્રમાણે વર્તવાને બદલે પોતાની હલકી વૃત્તિને આધીન થઇને ખાવા પીવામાં તથા બીજા વ્યવહારમાં અનિયમિતતા કરે છે, અને તેની ડાકતરને અગર તેના સારવાર કરનારને ખબર પડવા દેતો નથી તથા કુપથ્ય કરે છે એથી વ્યાધિ સુધરી શકતો નથી. આવી જાતની કાંઈ ભીતિ ન હોય, અને બરાબર ઉપચાર શરૂ થઇ શકે, ત્યારે દર્દીનું દર અઠવાડીએ વજન કરવું, અને રીતસર નોંધ રાખવી.

ખોરાકઃ—ઝાડાનો વ્યાધિ મટાડવા માટે ખોરાક એ અતિ અગત્યની બાબત છે; અને તે માટે માત્ર ૭ પ્રકારના ખોરાક અનુકૂળ છે એમ સર્વમાન્ય થયું છે. તે સિવાય બીજા ખોરાકથી આરામ થતાં બહુ મુશ્કેલી પડે છે. તે ૭ પ્રકાર નીચે આપ્યા છે.

૧. માત્ર ચોખ્ખા દુધનો આહાર.
૨. દુધ અને ફળનો આહાર.
૩. માત્ર ફળનો આહાર.
૪. મીટ એટલે માંસાહાર.
૫. માંસ અને દુધનો આહાર.
૬. અન્નાહાર.

આ સર્વમાં માત્ર ચોખ્ખા દુધનો આહાર ઉત્તમ છે. ચોખ્ખું દુધ મળવું ઘણીવાર મુશ્કેલ છે, અને તે માટે ખાસ એક તન્દુરસ્ત ગાયને ઘર આગળ રાખવાની જરૂર છે; કોઈ વખત જ્યારે દુધ પણ પચી શકતું નથી, અને ઝાડામાં તે નીકળી જાય છે, ત્યારે છાશ અગર દહીં અનુકૂળ થાય, તો તે લેવું. જે દુધમાં ચરબીવાળો ભાગ વધારે હોય છે, તે સહેલાઇથી પચતું નથી, અને તેટલા માટે ભેંસનું દુધ, અગર ગાયનું પણ બહુ ચરબીવાળું દુધ પસંદ કરવું નહિ. દહિંથી આંતરડાંની અંદર ઝેરી જંતુઓ ફાવી શકતાં નથી અને તેથી દહિં ઘણીવાર ચમત્કારી ફાયદો કરે છે.

બનતાં સુધી દુધ દોવાય કે તરત પીવું એ ઘણું ફાયદાકારક છે, તોપણ જ્યારે તેમ ન બની શકે,

ત્યારે તેને ગરમ કરી રાખવું અને થોડે થોડે અંતરે રૂચિ પ્રમાણે તેમાંથી લેવું. દુધ ગરમ કર્યા પછી તેને જરા ઠરવા દઇને થોડીક શીશીઓ સાફ કરીને તેમાં તે દુધ માથા સુધી ભરવું. પછી તેને એવી રીતે બુચ મારવો, કે અંદર હવા રહેવા કે જવા પામે નહિ. સ્ટૉપર બૉટલ્સ વધારે સારી છે. તે શીશીઓને થંડી જગ્યામાં મુકી રાખવી, અને જ્યારે દુધ લેવાની જરૂર પડે, ત્યારે તેમાંથી એક શીશી ખોલવી અને તે દુધ વાપરવું. કોઇપણ વખત શીશી-માંનું દુધ ખુલ્લું પડયા રહ્યા પછી દર્દીને આપવું નહિ. દર્દી જેટલું દુધ એક વખતે લઈ શકતો હોય, તેટલાજ માપની શીશીઓ રાખવી.

શરૂઆતમાં દુધ દર્દીની રૂચિ પ્રમાણે થોડું થોડું આપવું, અને ક્રમે ક્રમે તેમાં વધારો કરવો. છાશ પણ દુધને બદલે શરૂઆતમાં થોડી થોડી અપાય છે, અને પછી જરા ઠીક થાય, એટલે દુધનો ભાગ થોડો થોડો સાથે શરૂ કરવો, એમ કરતાં કરતાં આગળ વધવું. દુધ પીતી વખતે ઉતાવળથી તેના મોટા ઘુંટડા લેવા નહિ, પણ ધીમે ધીમે તેના નાના ઘુંટડા ચુસી-ને પીવા. એ પ્રમાણે છેક રૂપીઆ ભારથી શરૂ કરીને ૮ શેર કે ૧૦ શેર સુધી દુધ લઈ શકાય ત્યાં સુધી વધવું. દુધ વધારતી વખતે દુધનું પ્રમાણ એકેક ખોરાકમાં ઘણું વધારવું નહિ, પણ તે ચાર વખત લેવાતું હોય તો છ વખત લેવું, છ વખત લેવાતું હોય તો આઠ વખત લેવું, એમ તેના ભાગ વધારવા. જરૂર પડે તો ૨૪ કલાકમાં ૧૨ વખત દુધ આપ-વાની ગોઠવણ પણ ગેરવ્યાજબી નથી. દુધ ન પચે ત્યારે દુધને લીંબુના રસથી ફાડી તેને ગાળી જે પાણી રહે તે આપવું. બીજી રીતે દુધ ફાડવામાં આવે છે. તે રીત નીચે પ્રમાણે છે. ઉકળતા દુધમાં ૧/૬–૧/૪ જેટલી ડીનરશૅરી નાંખી દુધ ફાડી નાંખી તે ગાળી લેઈ તે પાણી જેવું દુધ બબ્બે કલાકે આપવું. તેમ કરવાથી દુધની ચરબી જે પચતી નથી અને ઝાડા કરાવે છે તેમ ચુંકાય છે તે નિકળી જાય છે અને તે પાણી જે વ્હેવાઈન (Whey–wine) કહેવાય છે તે બધા દુધના પ્રયોગ કરતાં ઉત્તમ ઉપાય છે. તેથી બહુ કેસો મટી જાય છે અને શક્તિમાં વધારો કરે છે તથા જ્વર લાગુ પડતો નથી. દુધનો પ્રયોગ શરૂ કર્યા પછી પણ જ્યારે તે અનુકૂળ ન આવે, ત્યારે છાશ આપવી, અને ફરી ફરીને દુધ આપવા પ્રયત્ન કરી જોવો. જ્યારે ઝાડાનો સફેદ રંગ બદલાઇને તેમાં પીળાશ અને રતાશનો વધારો જણાય, ત્યારે સુધારો થાય છે એમ સમજવું.

જો દુધ એવી રીતે અનુકૂળ ન થાય, તો દુધ-માં સોડા બાઈ કાર્બોનેટ એક આઉંસે એક ગ્રેઇન, અગર લાઇમવૉટર (ચુનાનું પાણી) દુધના ૬ આ-ઉંસમાં ૧ આઉંસ મેળવીને તે આપવું. દુધના પ્રયોગ દર્મ્યાન પાણી જેમ બને તેમ ઓછું પીવા આપવું.

જરા સુધારો થાય છે એમ લાગે, અને દર્દીના વજનમાં વધારો જણાય તો દર્દીને જરા હરવા ફરવાની છૂટ આપવી, પણ શરદી ન લાગે, તેની ખાસ સાવચેતી રાખવી. દોઢ બે માસ સુધી દુધનો પ્રયોગ ચાલે અને તેનો સારો જથો પાચન થવા લાગે, એટલે પછી સફરજન, કેળાં, પોપૈયાં, મીઠાં લીંબુ, મીઠી દ્રાક્ષ, પાકી કેરી, મીઠાં સ્ટ્રૉબેરી વગેરે-માંથી જે મળી શકે, તે જરા જરા આપવું. કડછાં અને ખાટાં ફળો બિલકુલ આપવાં નહિ. કેરીનો રસ આપવો નહિ; પણ ઉંચી જાતની પાકી કેરીને કાપીને તેમાંથી થોડો ભાગ માત્ર આપવો. બાફેલા બટેટાનો થોડો ભાગ રૂચિ પ્રમાણે આપવો, પરંતુ ગરમ મ-સાલા ચઢાવીને તળેલાં શાકો બિલકુલ આપવાં નહિ. બરફનું પાણી, કે સોડાવૉટર, ચાહ, કૉફી, દારૂ કે દારૂના સત્વવાળી દવાઓ કે આસવો બિલકુલ ફાયદા-કારક નથી. તમાકુ ખાવાની કે બીડીમાં પીવાની કે હરકોઇ રીતે વાપરવાની આદત હોય તો તેને નિયં-મિત કરવી. દારૂની ટેવ હોય તો દારૂ તદ્દન બંધ કરી દેવો. તે બંધ કરવાથી જે અડચણ આવે છે, તેના કરતાં તે ચાલુ રાખવાથી વધારે નુકશાન થાયછે.

જેમ દુધનો ખોરાક લેવાય છે, તેમ માત્ર પાકાં ફળોનો આહાર કરવાથી ઘણીવાર ફાયદો થાય છે. સફરજનને બાફીને તેનો રસ અને ગર્ભ દિવસમાં ચાર પાંચ વખત આપવામાં આવે છે; તે સાથે સારી પાકી દ્રાક્ષ, સ્ટ્રૉબેરી અને સેબફળ પણ પચી શકે તેવા રૂપમાં અપાય છે. તાજાં બીલીનાં ફળ મળે, તો તે ઉત્તમ છે. તાજા બીલીના ફળને પ્રથમ બાફવાં, અને પછી તેને કાપીને ખમણવાં અગર બારીક કકડા કરવા, પછી તે ખમણ અથવા કકડાને દુધમાં નાખીને તે દુધ ગરમ કરવું. સ્વાદને માટે તેમાં ઇલાયચી ને જરા સાકર મેળવવાં, દુધ થોડો વખત ઉકળે, ત્યાર પછી તેને સાફ કપડાથી ગળી લેવું, અને તે દુધને ખોરાક તરીકે દિવસમાં

ત્રણ વખત વાપરવું, જો તાજાં ફળ ન મળે તો બીલીના ફળનો અગર સફરજનનો મુરબ્બો કયાંઇથી લાવી તેનો ઉપયોગ કરવો. બીલીનો સુકો ગર્ભ તૈયાર જ્યારે જોઈએ ત્યારે મળી શકે છે, અને તેને બાફીને તેનો અવલેહ અગર મુરબ્બો બનાવી શકાય છે. કડાછાલનો અવલેહ પણ ખોરાક તરીકે અપાય છે.

જેમ દુધ કેટલાક દર્દીને માફક આવતું નથી, તેમ કેટલાંકને ફળો પણ માફક આવતાં નથી; એવું હોય, ત્યારે તે ફળનો ઉપયોગ જલદી બંધ કરવો, અને જે ફળથી ફાયદો જણાય તે ફળ આપવાં. ખટાસ વિનાનાં દાડમ હિતકર છે, પરંતુ તેના ઠળીઆ બિલકુલ ગળે ઉતારવા જોઇએ નહિ. આવા કારણથી કોઇ એક પણ ફળને માટે આગ્રહપૂર્વક ભલામણ કરી શકાય તેવું નથી.

માંસાહાર:—ઉપરના બન્ને આહાર પ્રતિકૂળ થાય અને ધર્મ સંબંધી કાંઈ બાધ ન હોય તેને માટે છે, અને તે પણ ખસુસ ફાયદો કરશે એમ કહી શકાય નહિ. લંકામાં આવી જાતનું ઝાડાનું દર્દ મટાડવા માટે વાછરડાનું અથવા બકરાનું લીવર એટલે કે યકૃત ત્યાંના લોકો પકાવીને ખોરાક તરીકે વાપરે છે, અને **તેથી** કેટલીકવાર ફાયદો થાય છે. (raw flesh) એક પત્થરની ખાંડણીમાં નાખીને ખાંડવું, અને તેમાં આશરે બે આઉંસ ચોખ્ખું પાણી, અને ૨૦ ટીંપાં ડીલ્યુટ હાઇડ્રોક્લૉરીક ઍસીડ ઉમેરવાં, અને એટલે સુધી તેને ખાંડવું કે તેમાંથી છ આઉંસ માંસનો રસ ગાળી કાઢી શકાય. તેને માટે પ્રેસ આવે છે તે વધારે સારૂં હથીયાર છે. છ આઉંસ રસ કાઢવા માટે કોઈ કોઈ વાર ઘણા માંસની જરૂર પડે છે, માંસનો રસ તૈયાર થાય, ત્યારે તેમાં થોડુંક નિમક નાખવું, અને તે રસમાંથી એક નાની ચાની ચમચી ભરીને દર્દીને પા પા કલાકે પાવી; જો તે ખોરાકથી ફાયદો જણાય તો તેનું પ્રમાણ ધીમે ધીમે વધારવું; અને તે બરાબર પચે એટલે માંસની અંદરથી ચરબી વગેરે નકામા પદાર્થ કાઢી નાંખી તેને મીઠાની સાથે બરાબર ખાંડીને ધીમાં પકાવીને આપવું. દહીંની સાથે માંસનો આહાર કરવાથી પણ ફાયદો થાય છે. આ સિવાય બીફ ટી, બીફ જૅલી ચીકન બ્રૉથ, ઇંડાંની સફેદી અને દુધ વગેરેમાંથી જે જે અનુકૂળ થાય તે તે અપાય છે.

ડા. **કૅન્ટ્લી** વળી ભલામણ કરે છે કે ઉપચારની શરૂઆતમાં ત્રણ ચાર દિવસ એરંડીઉ સવારમાં રૂ. ૦ાા થી ૦ાાા ભાર જેટલું આપવું, અને સાથે સાથે પીળું, સૅન્ટોનીન પણ ત્રણ ત્રણ ગ્રેઇનની માત્રામાં બે ત્રણ દિવસ આપવું, પણ તેનાથી ફાયદાનો શક છે માટે જો બાયોકૅમીસ્ટ્રીનું નેટ્રમફૉસ ૨x' ૩x અપાય તો સૅન્ટોનીનની જરૂર રહેતી નથી.

અન્નાહારમાં ચોખા એ સહેલાઈથી પચે તેવો ખોરાક છે, અને તેથી છાશ અને ચોખા અગર દહીં અને ચોખા ઘણીવાર અનુકૂળ થઈ પડે છે, પરંતુ દહીં અથવા છાશમાં ખટાશ ન હોય તે સાવચેતી રાખવાની છે. સાધારણ મમરા અથવા પૌંઆ પચે તો ખાવાને હરકત નથી, ઘહુંનો ખોરાક ઘણું કરીને માફક આવતો નથી, અને સઘળાં કઠોળ તો તદ્દન તજી દેવાની જરૂર છે. બાજરી જો માફક આવે, તો અજમાવી જોવી. શેકેલી બાજરી ભરડીને તેના કકડા થાય, તે પાણીમાં નાખીને ચડવવા અને તે દુધ અગર છાશમાં ખાવા, અગર માત્ર તેને પુષ્કળ પાણીમાં બાફીને તેનો રસ માત્ર ગરમ દુધ સાથે મેળવીને અગર એકલો ચમચે ચમચે પીવા આપવો. ઉપર પ્રમાણે બાજરીને શેકીને તથા ભરડીને તેની રાબડી બનાવાય છે, તેમાં શેકેલા ચોખા ભરડીને પણ મેળવાય છે. રાબડી તૈયાર થાય છે, ત્યારે તેમાં થોડુંક મીઠું નાખવામાં આવે છે.

વળી બંટીના તાંદળા, ઝીણો ચણો હાજીખાની પણ વપરાય છે, બાજરીની ઘેંશ છાશમાં પણ ખાવાથી ઝાડા બંધાય છે.

હાલમાં દહીં બનાવવાની એક નવી રીત શોધવામાં આવી છે. **મેસર્સ એલન** અને **હેનબરી**ની કંપનીની " સૅારીન (sauerin) " નામની દવા આવે છે, તે દવા મંગાવી રાખવી. દોઢશેર દુધને ૧૬૦° સુધી ગરમ કરવું, જેથી દુધની અંદરના સઘળા જંતુઓ નાશ પામશે; તે દુધ ઠરતાં ઠરતાં ૧૦૦° જેટલું ગરમ રહે, એટલે તેમાં સૅારીનની ૬ ટીકડીઓ, અને બે ચમચા સાકર નાખવી, એટલે ત્રણ કલાકમાં દહીં જામી જશે. આ દહીં એકલું અગર અન્નાહારની સાથે આપી શકાય છે.

આરામ—જ્યારે અશક્તિ વધી ગઈ હોય, ત્યારે દર્દીને બિછાનામાંજ રાખવાની જરૂર છે. મળમૂત્રનો ત્યાગ પણ બિછાનામાંજ કરાવવા ગોઠવણ કરવી, જેથી આંતરડાને પણ શ્રમ ઓછો લાગશે, પ્રક્ષાલ-

નને માટે પાણી શરીરની ગરમીથી સહેજ વધારે એટલે આશરે ૧૦૦° જેટલું ગરમ રાખવું, અને વાદળીથી સાફ કરવાનો રિવાજ રાખવો. ચિંતાથી અને તનમનના શ્રમથી દર્દીને મુક્ત રાખવો; અને સ્વસ્થપણે જેમ બને તેમ નિદ્રા વધારે આવે તેમ કરવું.

યોગ્ય પોશાકઃ—શરદી ન લાગે, તે માટે અવશ્ય ગરમ કપડાં પહેરાવી રાખવાં, અને પેટ ઉપર આશરે એક ફુટ પહોળાઇનો ફ્લાટીનનો પટ્ટો કાયમ વીંટી રાખવો. પગે મોજાં પણ પહેરાવી રાખવાં તથા તેના બિછાના ઉપર પવનનો સપાટો ન લાગે તેવી ગોઠવણ કરવી. ઉનાળામાં ગરમી ન લાગે, તે માટે સાવચેતીની જરૂર હોય છે.

સડતા મળનો ત્યાગઃ—જો આંતરડામાં મળ ભરાઈ રહ્યા હોય એમ લાગતું હોય, તો શરૂઆતમાં એરંડીઉં રૂ. ાા થી રૂ. ૧ ભાર સુધી દર્દીની શકિત જોઇને આપવું અને જ્યારે ભારે ખોરાક લેવામાં આવ્યો હોય, અને તેથી પેડુમાં દુખાવો જણાતો હોય કે ભાર લાગતો હોય ત્યારે એરંડીઆનો ઉપયોગ કરવો, પણ એરંડીઆનો ઉપયોગ વારંવાર થવો જોઇએ નહિ. બાયોકેમીસ્ટ્રીની દવા આંતરડાંને સાફ અને સડાથી મુક્ત રાખવા માટે ઉત્તમ છે. નેટ્રમફૉસ, નૅટ્રમમ્યુર, ફૅરમફૅાસ, કાલીમ્યુર, કાલીફૉસ ને મૅગ્નીસીઅમ ફૉસ એ સઘળાં જોઇએ તેવી સારી અસર કરી શકે છે.

હવાફેરઃ—દર્દીને ફેરવી શકાય તેમ હોય તો હવાફેર એ ઘણો સારો ઈલાજ છે. દવાઓથી જ્યારે ફાયદો બરાબર થતો ન હોય, ત્યારે હવાફેરથી તદ્દન આરામ થઈ જાય છે. ગરમ પ્રદેશમાંથી જરા ચંડા, અને નિર્મળ પાણીવાળા પ્રદેશમાં જવું એ વધારે સલાહ ભરેલું છે, દર્દીને ફેરવવાથી શ્રમ વધારે પડે, તો ન ફેરવવો તે વધારે સારૂં છે. દર્દીને પીવાનું પાણી ફીલ્ટર કરેલું અપાય અગર ગરમ કરીને ઠરવા દીધા પછી અપાય તો કેટલીકવાર ફાયદો થાય છે.

ચાકરી કરવા ઉપર દરેક દર્દ મટવાનો આધાર ઘણો હોય છે. શરીરના સ્નાયુઓ ઉપર દરરોજ તેલનું મર્દન કરવું હિતકર છે અને બની શકે તો અંગમર્દન રીતસર કરવું, એટલે શરીરની શક્તિ રહી શકે. જ્યારે પેટમાં દુખાવો થઇ આવે, ત્યારે જરા જરા શેક કરવો અને આસપાસના માણસોએ દર્દીને આનંદી અને ઉત્સાહી રાખવો, નિરાશા અને ચિંતા વ્યાધિને વધારે છે.

ડુંગરી મુલકમાં થતો ઝાડાનો મરજ.

(Hill Diarrhœa–હીલ ડાયેરીઆ.)

ગરમ દેશોમાં ડુંગરી મુલકની અંદર હોજરી અને આંતરડાના ભાગમાં કોઈ અજાણ્યા કારણને લીધે મંદ વરમ થાય છે, અને તેને લીધે સવારમાં વહેલા પાતળા અને ફીણવાળા થોડાએક ઝાડા થાય છે, ત્યારે ડુંગરી મુલકનો ઝાડાનો મરજ થયો ગણાય છે.

કારણઃ—આ વ્યાધિનું ખરૂં કારણ હજી જાણવામાં આવ્યું નથી. ઉંચા પ્રદેશમાં હવાનું થોડું દબાણ, ડુંગરના પત્થરોમાંથી વહેતા પાણીમાં જાત જાતની માટી પત્થર, ધાતુ વગેરેની અસર, ગંદકી અને સડતા પદાર્થોથી પીવાના પાણીમાં થતો બગાડ અને શરદી વગેરે કારણો સાધારણ રીતે માનવામાં આવે છે. ચોમાસું ગયા પછી તરત કેટલીકવાર આ દર્દ ડુંગરી ભાગમાં થાય છે.

ઇતિહાસઃ-ડા. ગ્રાન્ટે ૧૮૫૪માં આ વ્યાધિને પ્રથમ પ્રસિદ્ધમાં આણ્યો, અને ડા. ક્રૉંબીએ ૧૮૯૨ માં આ વ્યાધિને સ્પ્રુના કરતાં એક જુદા વ્યાધિ તરીકે ઓળખાવ્યો; અને તે એમ માને છે કે દરીઆથી ૬૦૦૦ ફુટની ઉંચાઇએ આ દર્દ સંભવિત છે. લંકામાં આ દર્દ ૩૦૦૦ થી ૪૦૦૦ ફુટની ઉંચાઇએ થતું જોવામાં આવે છે. ડા. ડન્કન લખે છે કે માઇકા જાતના અબરખની જાતના પત્થરની અસર પીવાના પાણીને લાગવાથી આવા ઝાડા થાયછે.

ચિન્હોઃ-સવારે પેટમાં જરા દુખતું હોય એમ લાગે છે, પછી ફીક્કા સફેદ રંગનો ઝાડો ફીણ વળતો ઘણા મોટા પ્રમાણમાં બે ચાર વખત ઉતરે છે, અને તે પછી દર્દીને જરા ઠીક લાગે છે. આખો દિવસ દર્દી પોતાનો ધંધો કરી શકે છે, પણ બીજે દિવસે સવારે તેવીજ રીતે બે ચાર વખત ઝાડો આવે છે, અને જ્યાં સુધી કાંઈ ઉપાય કરે નહિ, ત્યાં સુધી તેમાં કાંઈ સુધારો થતો નથી. જો દર્દી પોતાના ડુંગરી રહેઠાણને છોડીને બીજી જગ્યાએ નીચા પ્રદેશમાં દવા કરાવવા અથવા એવા કોઈ કારણથી જાય, તો ઝાડો બંધ થઇ જાય છે, અને તેથી સુધારો થયો છે, એમ જાણી ઉપાય કરવા બંધ રાખે છે પણ ફરીથી ડુંગરી પ્રદેશમાં જાય છે એટલે તરત તેવાને તેવા ઝાડા આવવા લાગે છે.

નિર્ણયઃ-દર્દી ડુંગરી મુલકમાં રહેતો હોય, અને તે સાથે તેના મોંઢામાં વરમ ચાંદાં પડયાની કાંઇ

બિશાની ન હોય, તો તે ઉપરથી આ વ્યાધિને સ્મુના કરતાં જુદો ગણી શકાય છે.

પરિણામઃ—સારી દવા અને સારવારથી આ દર્દ જલદી નિર્મૂળ થઈ શકે છે, તોપણુ કેટલાક દર્દીઓને તો ડુંગરવાળો પ્રદેશ તન્દુરસ્તીની ખાતર છોડવાની જરૂર પડે છે.

બાયોકૅમીસ્ટ્રીઃ—ઝાડાના અને સ્મુના વ્યાધિમાં લખેલી દવાઓમાંથી જે જે યોગ્ય લાગે તે આપવી.

ચિકિત્સા.

આર્સેનિકમ[3]:—પાતળો, કાળો અગર પીળો, ને દાહક ઝાડો ઘણા દિવસથી ઉતરતો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે; જમ્યા પછી તરત ઝાડો થતો હોય તો પણ આ દવાથી ઠીક થાય છે.

સૅપ્ટીસીમીનમ[30]:—જો માણસોનો જથ્થો એક સ્થળે થવાથી ઝાડો થઈ આવ્યો હોય, જેને અંગ્રેજીમાં "કૅમ્પ ડીહેરીઆ" કહે છે, તે હોય તો સેપ્ટીસીમીનમ[40] ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે. તેવે સમયે **એપ્ટીસીયા**[1-30] આપવાથી પણ ઠીક થાય છે.

એપોસાઇનમ કૅન્નાબીનમઃ—પેટમાં પાણી ને પવન ખૂબ લાગતું હોય, ગુદાદ્વાર નબળું પડી ગયું હોય અને પાણી જેવો ઝાડો અવાજ સાથે નીકળી જતો હોય, તથા દસ્ત બંધ રહેશે કે નહિ અગર પોતે થોડો વખત વિશ્રાન્તિ લઈ શકશે કે નહિ તે બાબતનો પોતાને ભરોસો રહી શકતો ન હોય ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થઈ પડે છે.

એલોઝ[3x]:—આ દવા એળીઆમાંથી બને છે, અને જ્યારે રાતના બે વાગ્યેથી સવારના દશ વાગ્યા સુધી ઝાડો વધારે થતો હોય તે સાથે દસ્તની હાજત બહુ સખત રહ્યા કરતી હોય, ને ઝાડો દર્દીથી રોકી શકાતો ન હોય, ત્યારે આ દવા બબ્બે કલાકે આપવાથી આરામ થાય છે.

સલ્ફર[3x]:—સવારે ઉઠયા પછી તરત પીળો ઝાડો રોકી શકાય નહિ તેવી રીતે બે ત્રણ વખત થતો હોય તો આ દવા બ બે કલાકે અપાય છે.

એપીસ[3x]:—સવારમાં લીલાશ પડતો પીળો ઝાડો હમેશાં જોસથી ઉતરી જતો હોય, ત્યારે આ દવાથી સુધારો થાય છે.

રૂમેક્સ ક્રિસ્પસ[6x]:—સવારમાં તપખીરીઆ રંગનો પાતળો પાણી જેવો ઝાડો ઉતરતો હોય, અને તે માટે હાજત એવી સખત થતી હોય કે દર્દી ઉંઘમાંથી જાગી જતો હોય, ત્યારે આ દવા કામ લાગે છે, તે શતક ૭ અંશ વાળી બબ્બે કલાકે આપવી.

નુફર લુટીઆ[3]:—સવારમાં ચારથી પાંચ વાગ્યા સુધીમાં પીળો ઝાડો ઉતર્યા કરતો હોય, તો આ દવા ઉપયોગી થાય છે.

પોડોફાઇલમ[6]—પીળા પણ પાણી જેવા પાતળા ઝાડા કાંઇ પણ દુખાવા વિના રાતના ૩ વાગ્યેથી સવારના ૯ વાગ્યા સુધી થતા હોય, પેટમાં અને "રૅકટમ" નામના આંતરડાના ભાગમાં અશક્તિ જણાતી હોય, આમળ નીકળી આવતી હોય, કે ઝાડાની સાથે મસ્તકમાં કાંઇ હરકત જણાતી હોય, ત્યારે આ દવા બબ્બે કલાકે અપાય છે.

વળી જમ્યા પછી કે પાણી દુધ કે કાંઈ પણ પ્રવાહી પીધા પછી તરત ઝાડો ઉતરી જતો હોય, ત્યારે પણ આજ દવા અગત્યની છે. બચ્ચાંને દાંત આવતી વખત ઝાડો થયો હોય તો આ દવાથી ઠીક થાય છે.

ટ્રૉમ્બીડીઅમ[30]:—અનાજ કે કાંઈ પણ પ્રવાહી લીધા પછી, પેટમાં ઘણો દુખાવો થતો હોય, પછી ગંધાતો ને કોઇ કોઇવાર લોહીવાળો ઝાડો ઉતરતો હોય, અને તે ઉતરતી વખતે ગુદા આગળ ઘણો દુખાવો થતો હોય, ત્યારે આ દવા આપવી. આ દવા શતકના ૩૦ અંશવાળી બબ્બે કલાકે અપાય છે.

કૅલૅાસિન્થ[1]:—તપખીરીઆ રંગનો ઝાડો જમ્યા પછી કે કાંઇ પ્રવાહી લીધા પછી તુરત ઉતરી જતો હોય, અને તે સાથે પેટમાં ઘણો દુખાવો રહેતો હોય ત્યારે આ દવા બબ્બે કલાકે અપાય છે.

ફેરમ[6]:—જમવાની શરૂઆત કરતાંજ ઝાડાની હાજત થતી હોય, શરીર નબળું પડી ગયું હોય, ને રૂધિર કમ થઈ ગયું હોય, ત્યારે આ દવા બ બે કલાકે આપવી.

પેટ્રોલિયમ[3]:—ફક્ત દિવસના ભાગમાંજ ઝાડો રહેતો હોય અને રાત્રે ઠીક રહેતું હોય તો આ દવા આપવી.

પલ્સેટીલાઃ—શ્લેષ્મ-રસનો ઝાડો દુખાવા વિના ખાસ કરીને રાતની વખતે થતો હોય તો આ દવાથી મટે છે.

ઇપીકાકયુઆના[૩]:–લીલો અથવા પીળાશ પડતો પીળો ચીકણો શ્લેષ્મવાળો ઝાડો ઉતરતો હોય અને તે સાથે ગુદા આગળ દુખાવો રહેતો હોય તો આ દવાથી ઠીક થાય છે.

મેગ્નીસીઅમકાર્બ[૬]:–ઝાડો ખાટો ગંધાતો હોય, ફીણવાળો હોય ને લીલા રંગનો હોય તો આની જરૂર પડે છે.

કૅમોમીલા[૧–૬]:–લીલા રંગનો શ્લેષ્મ અથવા સફેદ ને પીળા રંગના શ્લેષ્મના કકડા દસ્તમાં ઉતરતા હોય તો આ દવાનો ઉપયોગ કરવો.

મકર્યુરીઅસ સોલ્યુબીલીસ[૩]:–ચીકણો ગંધાતો જુદા જુદા રંગનો અને અંદરની ત્વચાને ખોતરી નાખતો (excoriating) ઝાડો ઉતરતો હોય તો આ દવા વપરાય છે.

મકર્યુરીઅસ કરોઝીવસ[૩]:–ચીકણો પણ રક્તમિશ્રિત ઝાડો ઉતરતો હોય તો આ દવાની જરૂર પડે છે.

નક્સવૉમિકા[૩]:–અજીર્ણથી કે અનાજ માફક ન આવવાથી ઉલટી ને ઝાડો અગર એકલો ઝાડો વરમ વિના થઇ આવ્યો હોય ત્યારે આ દવા બબે કલાકે આપવી એથી આરામ થશે.

રીઅમ[૩]:–વારંવાર ખાટો ગંધાતો ઝાડો પેટમાં દુખીને આવતો હોય, અને તે રોકી શકાતો ન હોય, ત્યારે બીજી કોઈ દવા કરતાં આ વધારે સારી છે.

ઓવિસ્ટા[૩]:–સ્ત્રીઓને ઋતુકાળ પહેલાં અને પછી ઝાડો થઈ આવતો હોય તો આ દવાની જરૂર પડે છે.

ફૉસ્ફૉરીક ઍસીડ[૩x]:–કાંઈ પણ દુખાવા વિના ભુંખરા રંગનો પાતળો ઝાડો ઉતરી જતો હોય, અથવા નબળાઇ લાગ્યા વિના ઝાડા થઈ જતા હોય ત્યારે આ દવા અપાય છે.

બૅન્ઝૉઇક ઍસીડ[૩x]:–ઝાડો ઘણો, પાણીવાળો, ને બહુ ગંધાતો ઉતરતો હોય, અથવા પેશાબ બહુ રંગદાર ને ગંધાતો ઉતરતો હોય ત્યારે આ દવા આપવી.

મરડો; સંગ્રહણી.

(Dysentery–Colitis–Bloody–Flux–
ડીસેન્ટ્રી–કોલાઈટીઝ–બ્લડી–ફ્લક્સ).

સંગ્રહણી એ એક મોટો રોગ છે, એમ કહીએ તો ચાલે; કેમકે તેથી દર્દી ઘણીવાર લાંબા વખત સુધી હેરાન થાય છે, અને વખતે મરણ પામે છે એટલુંજ નહિ પણ તે એક વખતે એકજ લત્તામાં રહેનાર કેટલાક માણસોને ચેપી રોગની માફક લાગુ પડે છે.

પ્રકારઃ—ત્રણ છે. (૧) કેટારહલ–સ્પોરાડીક–Sporadic જેમાં બેસીલસ કોલી કમ્યુનીસ નામનો જંતુ હોય છે. તીક્ષ્ણ મરડો અને સંગ્રહણી–મરડાનો રોગ કેટલીકવાર ઘણા લોકોમાં ફેલાય છે, તે તીક્ષ્ણ મરડાને મળતોજ હોય છે.

(૨) ઍમીબીક–Amœbic (Tropical) જેમાં ઍમીબાકૉલી નામનો જંતુ દેખાય છે.

(૩) ડીપ્થેરીટીક (મેલીગનન્ટ) સ્વતંત્ર અગર લાક્ષણીક.

કારણઃ—મહેનત લેવાથી શરીર ગરમ થયું હોય ત્યારે, શરદી લાગવાથી, ચોમાસાની મૅલેરીઆવાળી હવાથી, જમીનમાંથી નીકળતી બીજી વિષારી હવાથી, ખરાબ અને પચે નહિ તેવો ખોરાક લેવાથી, કાચાં ફળ અને અતિશય ગરમ મસાલો ખાવાથી, બહુ રેચ લેવાથી, ને ઉપવાસ કરવાથી મરડો થઇ આવે છે; કોઈ વખત તાવમાંથી, અગર બીજી રીતે નબળાઇ આવી ગયાથી મરડો થાય છે, તેમજ કોઇ કોઈ ગંદા પાણીથી તે પીનારને આ મરજ થાય છે. સંખ્યાબંધ માણસોમાં આ રોગ ચાલે છે, ત્યારે તેનું કારણ એક સૂક્ષ્મજંતુ હોય છે.

આ. ૧૨૦.
ઍમીબાકૉલી.



મરડાના જંતુઓ.
Amœbic Dysentery.
(After Löslh Virchow's "Archiv.")

મરડાનો રોગ મોટા ભાગે મોટાં આંતરડાંમાં થાય છે અને કોઈ કોઇ વખત ઇલીયમ નામના નિચલા આંતરડામાંથી શરૂ થાય છે.

લક્ષણ:—રોગના જોરના પ્રમાણુમાં લક્ષણુ હળવાં અગર સખત હોય છે. જ્યારે મરડો થોડો હોય છે, ત્યારે તે સાથે તાવ કે એવાં બીજાં લક્ષણો હોતાં નથી; પણુ જ્યારે તીક્ષ્ણુરૂપે મરડો થઇ આવે છે, ત્યારે શરૂઆતમાં જરા ટાઢ વાય છે, પછી માથું દુખે છે, તરસ લાગે છે, મૉળ આવે છે અને વખતે ઉલટી પણુ થાય છે; પેટમાં આંકડી આવ્યા કરે છે, અને દસ્ત કરવાની હાજત થયા કરે છે, આથી દર્દી તે માટે બેસે છે, ને જોરથી કરાંઝ્યા કરે છે, પણુ દસ્ત આવતો નથી; માત્ર થોડુંએક જળસ કે શ્લેષ્મ ને લોહી પડે છે, અને તે સાથે કોઇ કોઈ વાર મળના ગાંઠા ઉતરે છે. કેટલીકવાર દસ્તની હાજતના જેવી પેશાબ ઉતરવાની હાજત થાય છે. કોઇવાર નાભિની આસપાસ, અને ગુદાસ્થિ પાસે સખત દુખાવો થઈ આવે છે. જો આંતરડામાં ક્ષત થાય, અને કોઈ રક્તનળી તુટે તો રક્તસ્રાવ થાય છે.

સખ્ત મરડા સાથે શરીરમાં તાવ ભરાય છે, પેશાબ લાલ ઉતરે છે, ભૂખ લાગતી નથી, ચ્હેરો લેવાઈ જાય છે, આંખો ઉંડી ઉતરી જાય છે, પગમાં કળતર થાય છે, ગોટલા ચડે છે, પેટ ચડી આવે છે, દર્દી બહુ અશક્ત થઇ જાય છે, જીભ સુકાઇ જાય છે, તે ઉપર કાંટા પડે છે, ઝાડો ગંધાતો ઉતરે છે, અને તે માંસના પાણી જેવો લાગે છે; આખર શરીર પણુ દુર્ગંધ મારે છે, હેડકી થાય છે, દર્દીનો આત્મા રીબાતા શરીરનો ત્યાગ કરે તે પહેલાં કોઈ-કોઇવાર તેને સન્નિપાત થઈ આવે છે, ને પરશેવાના રેળ વળે છે.

જ્યારે મરડો પંદર વીશ દિવસ સુધીમાં મટે નહિ, ત્યારે મરડો દીર્ઘરૂપ ધારણુ કરે છે, આવે વખતે પેટની આંકડી જરા નરમ હોય છે. મરડાનો જીર્ણુરોગ કેટલીકવાર બહુ હઠીલો થાય છે, અને કેટલાક મહિના કે વર્ષ સુધી દર્દીને છોડતો નથી; અને કોઈવાર તો જ્યારે દર્દી તેના દેહને છોડે છે, ત્યારેજ મરડો તેના દેહને છોડે છે. દર્દીને રોજ ચાર પાંચ કે વધારે વખત ઝાડે જવું પડે છે; શ્લેષ્મ, મળ, ને લોહી ઝાડામાં જાય છે; કયારેક તેમાં પરૂ પણુ હોય છે. આવી સ્થિતિમાં ઘણી વખત આંતરડામાં ક્ષત થયું હોય છે; ને ઝાડા સાથે આંતરડાના પડના મુડદાલ કડકા નીકળે છે, સંગ્રહણીથી લાંબે વખતે શરીર ક્ષીણુ પડી જાય છે, નાડી નાની અને ઉતાવળી ચાલે છે, મન ઉદાસ રહ્યા કરે છે, ચ્હેરો ફિકરમંદ લાગે છે, પેટમાં—આંતરડામાં વખતે છિદ્ર પડે છે, રક્તસ્રાવ થાય છે, અંતરાવરણુનો વરમ થાય છે, અગર કલેજાનો વ્યાધિ થઈ આવે છે, સંગ્રહણીમાંથી નબળાઈ થાય છે, તેથી બીજા વિવિધ વ્યાધિ તેની સાથે થવાનો સંભવ રહે છે.

જ્યારે મરડો મટવાનો થાય છે, ત્યારે પેટનો દુખાવો નરમ પડે છે, દર્દીને કૌવત આવતું લાગે છે, ઝાડાની હાજત ઓછી થાય છે, તેનું મન આનંદમાં રહે છે, અને મળ બંધાઇને આવે છે. જેમ વિષ્ટા વધતી આવે તેમ મરડો મટતો આવે છે.

આંતરડાના છેલ્લા " રૅકટમ " નામના ભાગમાં ક્ષત હોય, તો ઝાડે જતાં બહુ બળ કરવું પડે છે, જળસના કરતાં લોહી વધારે પડે છે. તેની ઉપલા "કોલન" નામના ભાગમાં ક્ષત હોય, તો આંકડી થોડી આવે છે, અને લોહી પણુ થોડું પડે છે.

ચિકિત્સા.

મકર્યુરીઅસ કરોઝીવસ[3x]:—જ્યારે ઝાડામાં લોહીને જળસ (શ્લેષ્મ) પડતું હોય, અગર આંતરડાના શ્લેષ્મ—પડમાં વરમ થયો હોય, ત્યારે આ દવા ઘણી સારી છે. આ દવા શતકના ૩, ૧૫, કે ૩૦ અંશવાળી વપરાય છે, ને ૩૦ અંશવાળી દવાની એકજ માત્રાથી મરડો મટી ગયાના દાખલા છે. આ હકીકત હોમીઓપૅથીને કેટલે બધે દરજ્જે સિદ્ધ કરી આપે છે, તે સર્વે કોઈ સમજી શકશે. આ દવાને બદલે મકર્યુરીઅસ વાઈવસ અથવા મકર્યુ-સોલ્યુબીલીસ પણુ અપાય છે; પણુ મરડો થોડો હોય ત્યારે તે વધારે સારાં છે.

ઍકોનાઈટ[1]:—મરડાની સાથે તાવ, સખત વરમ વગેરે લક્ષણુ હોય તો કોઈવાર આ દવાની જરૂર પડે છે.

કૉલૉસીન્થ[1]:—દુખાવો ઘણો સખત રહેતો હોય, અને વાંકાં વળવાથી તે મંદ પડતો હોય, તો આ દવા આપવી.

એલોઝ[3]:—જ્યારે દસ્તની હાજત ઘણી પીડાકારક થઇ પડતી હોય આમળ નીકળી આવતી હોય,

ગુદાના ભાગમાં દાહ લાગતો હોય અને તે ભાગ આળો થઈ ગયો હોય ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવાથી આરામ થવા લાગે છે. વરમ જરા મટયા પછી આ દવા આપવી.

આર્નિકા[3]:–જ્યારે સખત આંકડી (tormina) આવીને મરડામાં લોહી પડતું હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થાય છે.

ઇપીકાકયુઆના[3]:–જ્યારે દસ્ત ઉતરતી વખતે દુખાવો (tenesmus) થતો હોય અને લાલ લોહી પડતું હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

હેમામેલીસ[1×]:–લોહી બંધ કરવા માટે આ દવા પણ અપાય છે.

કેપ્સીકમ[3×]:–આ દવામાં મરચાં છે, અને ઘણું મરચાં ખાવાથી જેવો ઝાડો થઇ આવે છે, તેવો ઝાડો જેને થયો હોય તેને આ દવાથી ઠીક થાય છે. ગુદાની અંદર દાહ લાગતો હોય તો તે મટી જાય છે.

પોડૉફાઇલીન[3]:–પ્રથમથી "રેકટમ"ના ભાગમાંજ હરકત હોય, અને જ્યારે જ્યારે ઝાડો ઉતરે, ત્યારે ત્યારે આમળ નીકળતી હોય તો આ દવા બીજી દવાઓ કરતાં વધારે સારી છે, છોકરાંઓને માટે તે બહુ ઉપયોગી થઈ પડે છે.

આર્સેનિકમ[3]:–જ્યારે લાંબા વખતથી મરડાનો મરજ હોય અને દર્દી અશક્ત થઈ ગયો હોય, ત્યારે આ દવા શરૂ કરવી.

રસટૉક્સ[3]:–મરડામાં ચીકણો જળસ લોહી સાથે અગર લોહી વિના આવતો હોય, તે સાથે કાંઈ ત્વચા–રોગ હોય, સંધિવાનાં લક્ષણ હોય કે તાવ હોય તો આ દવા અપાય છે. મર્ક્યુરીઅસ કૅરોઝીવસની સાથે વારાફરતી પણ અપાય છે.

કવીનાઇન:–જો ઝાડો અમુક મુદતે ફરી ફરીને સખત થઇ આવતો હોય તો આ દવા અજમાવવા ચુકવું નહિ; પણ તે તરત પડી નહિ મુકતાં બીજી દવાની સાથે અથવા એકલી વધારે વખત આપવાની જરૂર છે.

નક્સવૉમિકા[3]:—મરડો દીર્ઘ સ્વરૂપમાં હોય, અને અનાજ પચતું ન હોય, ત્યારે આપવાથી ઠીક થઇ જાય છે.

ઍસીડ ફૉસ્ફૉરિક[3×] દીર્ઘ સ્વરૂપમાં ઉપરની દવા આપ્યા પછી શક્તિ લાવવા તથા મરડાની સંઘળી અસર નાબુદ કરવા આ દવા અપાય છે.

સલ્ફર[3]:–શરૂઆતનાં સખત ચિન્હો મટી ગયા પછી મરડો જલદી મટતો ન હોય અને લાંબા વખત સુધી દર્દીને હેરાન કરે તેમ લાગતું હોય તો આ દવા એકલી અથવા બીજી દવાની સાથે વારાફરતી અપાય છે. વળી રાત્રે મરડાનું જોર વિશેષ રહેતું હોય તો પણ આ દવાની જરૂર છે.

નાઇટ્રીક ઍસીડ[1]:–જ્યારે "કોલન" નામના આંતરડાના ભાગમાં ઘણાં અને ઉંડાં ક્ષત પડયાં હોય, ને તે સાથે મોંઢામાં, ગળામાં, અન્નમાર્ગમાં કે હોજરીમાં ક્ષત પડયાં હોય, તો આ દવા ઉપયોગી થઇ પડે છે.

ટ્રોમ્બીડીઅમ:[30]—જ્યારે જમ્યા પછી કે પાણી પીધા પછી દરેક વખતે પેટમાં સખત દુખાવો થઇને આંકડી આવીને ઝાડો આવતો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

જ્યારે કોઇ કોઇ સ્થળે આ રોગ ચેપી રોગની માફક ઘણા માણસોને એકી વખતે લાગુ પડવા માંડે છે, ત્યારે તે સમયે સર્વેને એકંદર રીતે શું શું લક્ષણો થાય છે, તેનો નિશ્ચય કરીને દવા શોધી કાઢવાની જરૂર પડે છે, અને તે રીતે દવા કરવાથી હોમિયોપૅથીના ડાકટરો એવા ફેલાતા મરડાના મરજને કાબુમાં લાવી શકે છે તેના દાખલાઓ પણ છે. જુદા જુદા દેશમાં જુદે જુદે વખતે જુદી જુદી દવાઓની જરૂર પડે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—દર્દીએ બિછાનામાંજ સુઈ રહેવું; કેમકે હરવા ફરવાથી આ વ્યાધિમાં વધારો થાય છે. પેટ આવે તે માટે બેડપૅન વાપરવું. પેટમાં દુખાવો બહુ હોય, તો પેટ ઉપર શેક કરવો. દસ્ત ઉતરતી વખતે દુખાવો થતો હોય, તો સ્ટાર્ચ (ચોખાનો લોટ) પાણી સાથે ગરમ કરીને તેમાં જરા લૉડેનમ (અફીણનો અર્ક આશરે ૨૦ ટીપાં) નાખીને તેની પિચકારી મળદ્વારમાં મારવી. આ ઉપાય શરૂઆતમાં ગુણકારી છે, પણ જો અંદર ક્ષત પડયું હોય, તો બનતાં સુધી પિચકારીની દવામાંથી અફીણ કાઢી નાખવું. જો મરડો બહુ સખત હોય, તો ગરમ પાણીની વખતોવખત પિચકારી મારવી એ ઉત્તમ ઉપાય છે. જો મરડો જીર્ણ સ્વરૂપમાં હોય તો સવા શેર ગરમ પાણીમાં આશરે દશ ગ્રેઇન્સ આર્જેન્ટમ

-નાઇટ્રીક્રમ મેળવીને તેની પિચકારી મારવી. કેટલીકવાર મરડાનો મરજ થોડેક અંશે ચેપી હોય છે, માટે બીજાઓએ તે વખતે સાવચેતીથી રહેવું. દર્દીને તરસ બહુ લાગે તે વખતે ગુંદરનું પાણી, જવની ચાહનું ચંડું પાણી, કે સાદું ચંડું પાણી આપવું. ખોરાકમાં સૉડાવૉટર ને દુધ, બરફ ને દુધ, સારી જાતના ચોખા, મમરા, આરારૂટની કાંજી, કોકો, દ્રાક્ષ, દાડમ, વિગેરે આપવું.

દર્દીને બિછાનામાંજ સુવારી રાખવો; લોકો મરડો સખત થયા છતાં, જાજરૂમાં જવાનો શ્રમ લે છે, તેથી ઘણું નુકશાન થાય છે. બિછાનામાં દસ્ત આવે તે માટે કુંડીઓ મુકવામાં આવે છે, અગર થાળી મુકાય છે. દવાની સાથે બીજા ઉપાયો કરવાની આ વ્યાધિમાં ઘણીજ જરૂર છે. દર્દીના પેટ ઉપર ટાઢા પાણીનો પાટો બાંધવો. (તેની રીત જળચિકિત્સાના પ્રયોગમાં આપી છે). જો પેટમાં દુખાવો બહુ હોય તો ફલાટીનથી વરાળીઓ શેક કરવો. જો આંતરડામાં બહુ વરમ ન થયો હોય, અને રબ્બરની પિચકારી (enema) નો છેડો ગુદામાં જઈ શકે, તો તે દ્વારા ગરમ પાણીની પિચકારી મારવી. દર્દીને પીવા માટે ચંડું પાણી, ગુંદરનું પાણી અગર જવની ચાહ આપવી. ખોરાકમાં, દુધ, દુધ ને સોડાવૉટર, સાબુચોખાની કાંજી, આરારૂટની કાંજી, કોકો, રાબ, દ્રાક્ષ, દાડમ, રાંધેલા ચોખા વિગેરે આપવું. વાયડો પદાર્થ આપવો નહિ. દર્દીનો ઝાડો બનતાં સુધી દૂર લઈ જવો અને સ્વચ્છતાના બધા નિયમો પાળવા, નહિતો બીજાને મરડો થવાનો સંભવ રહે છે. અળસીની ચાહની પિચકારી મારવાથી પણ આરામ થવા લાગે છે.

આંતરડામાં અવરોધ-મળાવરોધ.

(Intestinal obstructions–

ઈન્ટેસ્ટાઈનલ્ ઑબસ્ટ્રકશન્સ.)

આંતરડામાં મળને આગળ જવામાં કેટલાક કારણોથી અવરોધ થાય છે, અને તે સાથે મળની કબજીઅત, આંતરડાનો વરમ, અંતરગળ અગર સારણગાંઠ (hernia) હોય છે. કેટલીકવાર સારણનો ફાંસો (hernial strangulation) થાય છે, અને તેથી આંતરડામાં સખત અવરોધ થઇ જાય છે.

કારણ:—આંતરડા ઉપર ગર્ભાશયના અગર બીજી કોઇ ગ્રંથિના દબાણને લીધે, આંતરડાનાં પડ જાડાં થઇ જવાને લીધે, અગર આંતરડાના પડનો વરમ અગર તે ઉપર ક્ષત થવાથી આંતરડાં સંકોચાઇ જાય તેને લીધે, અગર આંતરડામાં અર્બુદ થવાથી તે સંકોચાઈ જાય તેને લીધે, અગર તેવા કોઈ કારણથી આંતરડાની ઉપર નવાં પડ વળી જાય (cicatrization) તેને લીધે, આંતરડું વળ ખાઈ ગયું હોય (Volvulus, twisting) તેને લીધે, આંતરડાનો ફાંસો થયો હોય તેને લીધે, મળ અતિશય કઠણ પત્થર જેવો થઇ ગયો હોય તેને લીધે, કે નાના આંતરડાનો ભાગ મોટા આંતરડામાં પેસી ગયો હોય (intussusception, invagination) તેને લીધે આંતરડામાં અવરોધ થઈ આવે છે.

લક્ષણ:—નાના આંતરડામાં મળનો અવરોધ થઈ જવાથી ઉલટી થાય છે; મોટા આંતરડામાં અવરોધ થવાથી ઉલટી થતી નથી. શરૂઆતમાં લક્ષણો હલકાં હોય છે. દર્દીનું પેટ જરા ચડેલું લાગે છે; અને તેમાં થોડો ઘણો દુખાવો જણાય છે. તે હળવે હળવે વધતો જાય છે, મોટા આંતરડામાં થોડો અવરોધ થયો હોય તો ઝાડો થાય છે, અને મળ પાતળો પટ્ટી જેવો (tape-like) આવે છે.

જ્યારે મળનો અવરોધ સંપૂર્ણ રીતે થયો હોય, ત્યારે ઘણા વખતથી દસ્ત કબજ રહેતો હોય છે, અને છેલ્લા થોડા દિવસથી દસ્ત ઉતારતી વખતે ઘણું જોર કરવું પડતું હોય છે, વખતે પેટમાં ગડુડાટ બોલે છે, અને દુખાવો ઉપડી આવે છે. દસ્તની કબજીઅતની આદત થઇ રહી હોય છે, ત્યારે કોઇવાર મળના લાકડીના કડકા જેવા ગાંઠા નીકળે છે, પણ જ્યારે આંતરડાના માર્ગનો સંકોચ (Stricture) થયો હોય છે, ત્યારે કદી પણ જાડા ને મોટા કડકા નીકળતા નથી. આંતરડાનો પેટમાં કોઈ જગ્યાએ ફાંસો થયો હોય, અગર બીજા કારણથી તેનો માર્ગ સંકુચિત થઈ ગયો હોય, ત્યારે ગુદામાં પરીક્ષા કરવા માટે રબ્બરની પિચકારીનો છેડો, અગર બીજું હથિયાર દાખલ કરવું જોઇએ છીએ. જ્યારે મળાવરોધ ઘણો સખત હોય છે, ત્યારે ઑાળ આવ્યા કરે છે, અને રેચ આપવાથી અગર પિચકારી મારવાથી દસ્ત નહિ ઉતરતાં ઉલટી થવા લાગે છે; તે ઉલટી ગંધાય છે, ને કોઇવાર તેમાં મળ નીકળે છે જેને " સ્ટરકોરેશીઅસ " વૉમીટીંગ કહે છે.

જ્યારે ઉલટી થાય છે, ત્યારે નસોડાં ફુલી આવ્યાં

હોય એવું લાગે છે, પરશેવો આવી જાય છે, ને નાડી એટલી પાતળી ચાલે છે કે બરાબર વર્તાતી પણ નથી.

મળાવરોધ ઘણો સખત થયા પછી કોઈ કોઇ વાર પંદર વીસ દિવસ સુધી દસ્ત ઉતરતો નથી, અને બિચારા દર્દીનું આખું અંગ રહી જાય છે, ને મળત્યાગને બદલે દેહત્યાગ કરવો પડે છે. કોઇવાર આંતરાવરણનો વરમ થઈ આવે છે, અગર આંતરડામાં છિદ્ર પડે છે. જો આંતરડાનો ફાંસો થયો હોય તો આંતરડાનો વરમ થઇ આવે છે, તાવ ચડે છે, ઉલટી ઉપરા ઉપર થાય છે, ઝાડે જતાં લોહી પડે છે અને ત્રણ ચાર દિવસમાં મૃત્યુ થાય છે. મોટા આંતરડામાં નાનું આંતરડું પેસી ગયું હોય તો પેટ ઉપર દાબતાં એકાદ સ્થળે ગ્રંથિ જેવું લાગે છે, ઝાડે જતાં લોહી કે શ્લેષ્મ પડે છે, નાભીની આસપાસ આંકડી આવે છે, અને સાધારણ રીતે લોકો જેને **પેચોટી ખસી ગઇ, અગર આંબોઈ થઇ** કહે છે, તેમાં કોઇવાર આ બનાવ હોય છે.

મળાવરોધ બહુ થવાથી પેશાબ પણ બરાબર પેદા થતો નથી, દસ્ત ઉતરતો નથી, પેટ ઉપર જોતાં આંતરડાની હીલચાલ દેખાય છે, ગડુડાટ બોલે છે, પેટ ચડી આવે છે, ને કોઈવાર હેડકી ઉપડે છે; ને વખતે દર્દી આઠ દશ દિવસમાં મૃત્યુ પણ પામે છે. હેડકી થાય તો મૃત્યુ નજીક આવે છે એમ સમજવું. અવરોધ હોજરીની પાસે થયો હોય તો મૃત્યુ જલદી થાય છે, અને જેમ ત્યાંથી દૂર તેમ મોડું મૃત્યુ થાય છે.

ચિકિત્સા.

ઝાડાની કબજીઅત સાથે સંબંધ રાખનારા વ્યાધિઓ આ સ્થળે શરૂ થાય છે, અને તેથી ઝાડાની કબજીઅત સંબંધી કેટલુંક જરૂરી વિવેચન અત્રે આપેલું છે.

દસ્ત જ્યારે બરાબર ઉતરતો નથી, ત્યારે સાધારણ માન્યતા એવી છે કે આંતરડાં નબળાં હશે, કે તેમાં કાંઈ હરકત થઇ હશે, ને તેથી રેચ આપવાથી દસ્ત ઉતરશે; પણ મળાવરોધ કે ઝાડાની કબજીઅતનું ઉંડું કારણ શોધવાને થોડાજ પ્રયત્ન કરે છે; આંતરડાંને બગડવાનું કારણ શું અને તે બગાડ માત્ર આંતરડામાંજ હોય છે, કે આખા દેહમાં પ્રવર્તેલ હોય છે એ વિચારવું. ઝાડાની કબજીઅત થયા પછી શરીરમાં બગાડ થાય છે એ ખરૂં છે, પરંતુ ઝાડાની કબજીઅત થયા પહેલાં શરીરની એકંદર હાલતમાં અવશ્ય કાંઇ એવો ફેરફાર થયેલો હોય છે કે જેને પરિણામે ઝાડાની કબજીઅત નિપજે છે; અને જ્યાં સુધી તે નુકશાનકારક ફેરફારને સુધારવામાં આવે નહિ, ત્યાં સુધી બીજા ઉપાયો કરીને દસ્ત ઉતારવાની રીત અગર જો કે થોડા વખતને માટે જરૂરની છે, તોપણ તન્દુરસ્તી સુધારવાને માટે જરા પણ ઉપયોગી નથી. વધારે સારૂં તો એજ છે કે તેવો નુકશાનકારક ફેરફાર આખા શરીરમાંથી દૂર કરી શકે તેવી દવા આપવી, અને અનુભવમાં પણ એમજ આવે છે. આવી રીતે દવા આપવાથી દસ્ત નિયમિત રીતે ઉતરવા લાગે છે, અને દર્દી બીજા વ્યાધિઓમાંથી બચી જાય છે. હોમીઓપૅથી ને બાયોકેમીસ્ટ્રી માત્ર આ વખતે આંતરડાંને મદદ કરે છે, એટલુંજ નહિ, પરંતુ સાર્વ દૈહિક અસર કરીને શરીરમાં અનુકૂળ ફેરફારો કરે છે, જેથી દસ્તનું ઉતરવું એ માત્ર કુદરતી કાર્ય થાય છે, ને રેચ જેવી દવાઓની પાછળથી થતી માઠી અસરોમાંથી દર્દી મુક્ત રહેવા પામે છે. એક કે બે વખત કરતાં વધારે વખત રેચ લાગે એવી તજવીજ કરવાની જરૂર કોઇપણ વ્યાધિમાં જણાતી નથી, અને એ પ્રમાણે એક કે બે વખતે થઇને આંતરડાનો મળ બહાર નીકળે, તેને રેચ પણ કહી શકાય નહિ. ટુંકામાં રેચ એવો શબ્દ કે રેચક દવા હોમીઓપૅથીને બાયોકેમીસ્ટ્રીમાં છેજ નહિ. ગુદાવાટે પિચકારી મારવાનો પ્રયોગ જે દિનપ્રતિદિન સઘળાઓને માન્ય થતો જાય છે, તે પ્રયોગ, અથવા તેવા બીજા જે પ્રયોગોની જરૂર પડે તે પ્રયોગો કરવા એ વાજબી છે, અને તે માટે અમો ભલામણ પણ કરીએ છીએ; જ્યારે દસ્તની કબજીઅતથી તત્કાળ નુકશાન થવાનો સંભવ હોય, તો સાબુના પાણીમાં જરા એરંડીઉં કે તેલ નાખીને તેની ગુદા–માર્ગમાં પિચકારી મારવી એટલે પાંચ સાત મીનીટમાં દસ્ત ઉતરશે. સાબુનું પાણી બહુ ચંડું કે બહુ ગરમ હોવું ન જોઇએ. જો તરત કાંઈ ધાસ્તી જેવું ન હોય, તો નીચે લખેલી દવામાંથી જે યોગ્ય લાગે તે આપવી; ઑપરેશનની જરૂર લાગે તો અવશ્ય કરાવવું.

ઓપીઅમ: ૩× — પેટમાં દુખાવો હોય નહિ, તેમજ દસ્તની હાજત પણ થતી ન હોય, તો આ દવાનું એકેક ટીપું અડધી અડધી કલાકે આપવું.

આ દવામાં અફીણ છે, જે સાધારણ રીતે ઝાડો બંધ કરવા અપાય છે, પરંતુ સૂક્ષ્મમાત્રામાં આપવાથી ઝાડો ઉતારે છે, એ હોમીઓપેથીની સત્યતા નહિં તો બીજું શું !

કૉલોસિન્થ:[3x]—પેટમાં સખત દુખતું હોય અને વાંકા વળવાથી દુખાવો ઓછો લાગતો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે. આ દવા મરડાના ને ઝાડાના દર્દમાં પણ આવાં લક્ષણો હોય તો અપાય છે, એ બતાવી આપે છે કે આ દવાઓ લક્ષણો ઉપરથી આખા શરીરમાં થયેલો વિકાર દૂર કરવા અપાય છે, પણ માત્ર ગ્રાહી કે રેચક ગુણને માટે અપાતી નથી; અને એવી રીતે આપવાથી વધારે સારો ફાયદો થાય છે એ અનુભવસિદ્ધ છે.

પ્લમ્બમ:[3]—પેટમાં આંકડી આવતી હોય, મળ ઘણો સુકાઈ ગયો હોય, અને દર્દીના બળ કરવા છતાં નીકળી શકતો ન હોય, ત્યારે આ દવા આપવી.

નક્સવૉમિકા:[3]—પેટમાં અતિશય પીડા થતી હોય, વાયુ જણાતો હોય, જાણે આંતરડાને કોઇ ફાંસો દેતું હોય એમ લાગતું હોય, અજીર્ણ હોય, ઘણા વખતથી દસ્ત કબજ રહ્યા કરતો હોય, ઇત્યાદિ લક્ષણો આ દવાને સૂચવે છે.

બૅલાડોના:[1]—"રેક્ટમ" માં વરમ હોય, પેટમાં રહી રહીને દુખવા આવતું હોય, દુખાવાને લીધે ચ્હેરો લાલ થઈ આવતો હોય, માથું દુખતું હોય, ખાલી ઉધરસ આવતી હોય ઇત્યાદિ લક્ષણો હોય તો આ દવા ઘણી અનુકૂળ થઇ પડે છે.

ઍકોનાઇટ:[1]—વરમ થઇ આવ્યો હોય તે સાથે જ્વર હોય, નાડી ઉતાવળી ચાલતી હોય, અર્શમાંથી લોહી પડતું હોય, ઇત્યાદિ સમયે આ દવા અપાય છે.

કેટલીકવાર કાંઇ પણ કારણ વિના આંતરડાં એવાં સંકુચિત થઈ જાય છે કે અંદર કાંઈ અવરોધ હોય એવું લાગે છે. તેવે વખતે મોર્ફીયાની ત્વચામાં પિચકારી માર્યા પછી મળદ્વારમાં ગરમ પાણીની પિચકારી મારવાથી અવરોધ એકદમ મટી જાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—દુખાવો મટાડવા માટે પેટ ઉપર શેક કરવો, અને બીજી જે જે હરકતો જણાય તે તે દૂર કરવી. દસ્ત ઉતારવા માટે ગરમ પાણી ને સાબુની પિચકારી મારવી. ખોરાક થોડો થોડો પણ પૌષ્ટિક આપવો. શસ્ત્રવૈદ્યની સલાહ લેવાની જરૂર હોય, તો સલાહ લેવી. કેટલીકવાર ખઈ કારણ નહિ છતાં આંતરડાં માત્ર બંધ થઈ રહે છે, એવે વખતે મોર્ફીયાની ત્વચામાં પિચકારી મારવાથી લાભ થાય છે.

મળાવરોધ માટે ગુદા-વાટે ગરમ પાણીની પિચકારી મારવી એ ઉત્તમ ઉપાય છે; પુષ્કળ ગરમપાણી તે માટે વાપરવું; દર્દીને ગરમ પાણીમાં બેસારવો; પેટ ઉપર શેક કરવો; આંતરડામાં માત્ર પવનની પિચકારી મારવાથી પણ કોઈ કોઈવાર થોડો એક અવરોધ હોય તે દૂર થાય છે. પવનને લીધે પેટ બહુ ફુલી ગયું હોય તો પેટમાં છિદ્ર પાડવું પડે છે. મળ કાઢવા માટે પણ કોઈ કોઈવાર આવું છિદ્ર પાડીને નવું મળદ્વાર કરવું પડે છે. વીજળી લગાડવાથી પણ ફાયદો થાય છે. દર્દીનું કૌવત જાળવવા માટે તેને પચે તેવો ખોરાક આપવો. ઉલટી બહુ થતી હોય તો મળદ્વારેથી ખોરાક આપવો.

અંતરગળ-સારણ-અંત્રવૃદ્ધિ.

(Hernia–Rupture–હર્નીઆ-રપચર.)

જ્યારે આંતરડાનો થોડોએક ભાગ પેટની દીવાલોના છિદ્રમાંથી બહાર જઇને સુજી જાય, ત્યારે સારણ થઈ કહેવાય છે. નાનાં આંતરડાં, કોલનની કમાન, અને આંતરાવરણની ઘડી એ ત્રણની સારણ થવાનો વધારે સંભવ છે.

પ્રકાર:-નાભિની સારણ, (Umbilical–અમ્બીલીકલ) તે બાળકોને નાભિ ઉપર દેખાય છે; **ઇંગ્વાઇનલ સારણ,** (Inguinal–ઈંગ્વાઇનલ) તે ગુહ્ય કેશભૂ ઉપર અથવા જાંઘ અને ઇંદ્રિની વચમાં થાય છે, અને-સ્ત્રી કરતાં પુરૂષને વિશેષ થાય છે; **જાંઘની અગર ઉરૂસંધિની સારણ,** (Femoral–ફૅમોરલ) તે પેટ ને સાથળની સંધિમાં થાય છે, અને પુરૂષ કરતાં સ્ત્રીને વિશેષ થાય છે; **વૃષણની થેલીમાં ઉતરતી સારણ,** તે વૃષણ વૃદ્ધિ તરીકે ઘણીવાર ગણાઈ જાય છે.

સારણ જ્યારે દાબવાથી અંદર પેસી જાય છે, ત્યારે તેને પાછી બેસાડી શકાય છે, અને તેથી તે **શામ્ય અંત્રવૃદ્ધિ** (Reducible–રીડ્યુસીબલ) કહેવાય છે; લાંબા કાળે, જ્યારે સારણ દાબવાથી પાછી પેસતી નથી ત્યારે તે **અશામ્ય અંત્રવૃદ્ધિ** (Irreducible–ઈરીડ્યુસીબલ) કહેવાય છે. કેટલીકવાર સારણ જે છિદ્રમાંથી નીકળી હોય તે છિદ્ર સંકુચિત થઈ જાય છે, અને તેથી તે ભાગમાં મળ

કે લોહી જઈ કે આવી શકતું નથી, આથી તે સારણનો ફાંસો અગર **સાવરોધ અંત્રવૃદ્ધિ** કહેવાય છે.

કારણ:—જન્મથી પેટના છિદ્રોમાં અગર બીજા અવયવોમાં કાંઇ ન્યૂનાધિકતા હોય, વાગવાથી અગર તો કાંઇ વ્યાધિથી પેટની દિવાલ નબળી પડી ગઈ હોય, કાંઇ ભાર ઉચકવામાં અગર બીજી કસરતમાં કે ઘોડેસ્વારીમાં પેટને જબરો આંચકો લાગ્યો હોય, પેટના સ્નાયુઓને લાંબા વખત સુધી શ્રમ વેઠવો પડયો હોય, પેશાબ કરતાં અગર ઝાડે જતાં બહુ જોર કરવું પડયું હોય, સ્ત્રીઓને જણતી વખતે બહુ બળ કરવું પડયું હોય ઇત્યાદિથી સારણનો રોગ થઈ આવે છે. કેટલીક વાર આંતરડું પોતાની જાડાઇના કરતાં વધારે નાના છિદ્રમાં પ્રવેશ કરે છે, અથવા આંતરડાનો થોડોક ભાગ એક છિદ્રમાંથી બહાર નીકળેલો રહેતો હોય તેમાં કાંઈ ધક્કો લાગવાથી કે માર લાગવાથી આંતરડાનો બીજો થોડો ભાગ જુદા ગુંચળા રૂપે પડખે બહાર નીકળે છે આથી ત્યાં આંતરડાનો ફાંસો (Strangulation) થાય છે.

શામ્ય અંત્રવૃદ્ધિનાં લક્ષણો:—દર્દી જ્યારે ઉભો થાય છે, ત્યારે સારણ દેખાય છે, પણ જ્યારે સુઇ જાય છે, ત્યારે ઓછી થાય છે, અગર તદ્દન દેખાતી નથી. જમ્યા પછી તે મોટી થાય છે, તેમજ ઉધરસ ખાધાથી પણ તે મોટી થાય છે. જો તેનો ઉપચાર કરવામાં આવે નહિ, તો તેમાં પવન વગેરે ભરાવાથી તે ઘણી મોટી થાય છે, અને તેનો ફાંસો થવાનો સંભવ રહે છે. આવી સારણને દાબવાથી " ગુળ ગુળ " અવાજ થાય છે; ઉધરસ આવે ત્યારે તે ઉપર હાથ મુકયો હોય તો અંદરથી હડસેલો લાગે છે.

અશામ્ય અંત્રવૃદ્ધિનાં લક્ષણો:—જો સારણને પાછી બેસારવામાં આવે નહિ, તો સારણનું અંતરાવરણ (૬૪૦) એરીઓલર ટીશ્યુ (છિદ્રમય તંતુ) ને ચોટી જાય છે, અગર આંતરડાનાં પડ અંતરાવરણના મુખ આડાં આવી જાય, અગર આંતરડું ઘણું સુજી જાય, અગર જે છિદ્રમાંથી તે નીકળ્યું હોય તે સંકોચાઇ જાય તો પછી સારણ પાછી જતી નથી; તેથી મળાવરોધ થાય છે, ઉલટી થવા માંડે છે, પેટમાં આંકડી આવે છે, અને સારણ વધી ગયેલી દેખાય છે. તે સાથે તેમાં થોડો ઘણો સોજો ચડે છે.

સાવરોધ અંત્ર વૃદ્ધિ:—બે જાતની હોય છે. એક જાતમાં પવન, અનાજ, મળ વગેરેથી અવરોધ થયો હોય છે અને તે વૃદ્ધિ અશામ્ય હોય છે, તેને " ઇન્કાર્સેરેટેડ-Incarcerated " કહે છે. બીજી જાતમાં આંતરડું અંદરના પદાર્થ અને વરમને લીધે સુજી આવ્યું હોય છે, તેને "સ્ટ્રેંગ્યુલેટેડ-Strangulated" કહે છે.

જ્યારે બીજી જાતનો સારણનો ફાંસો થયો હોય છે, ત્યારે સારણની આસપાસ ઘણો દુખાવો થાય છે; દસ્તની હાજત થાય છે, પણ દસ્ત ઉતરતો નથી, ઉલટી થાય છે, તેમાં પ્રથમ ખોરાક નીકળે છે, પછી પિત્ત નીકળે છે, ધીમે ધીમે લક્ષણો જોર પકડતાં જાય છે, નાડી પાતળી ને ઉતાવળી ચાલે છે, તાવ ભરાઇ આવે છે, આખા પેટમાં સખત દુખાવો થાય છે, અને હેડકીથી દર્દી રીબાઈ રીબાઇને દેહ ત્યાગ કરે છે. સારણનો ફાંસો થયા પછી ઉધરસ આવતાં સારણની ઉપર કશો થડકો જણાતો નથી, અને તેને અડવાથી પણ દુખે છે. વખતે ઉલટીમાં મળ પણ પડે છે.

ચિકિત્સા.

જ્યારે અંતર્ગળમાં કોઈ જગ્યાએ શરીરનું અવયવ તુટી ગયું હોય, અથવા યાંત્રિક ફેરફાર થયો હોય, તો તે દવાથી સુધરી શકતો નથી, પરંતુ જ્યારે માત્ર શરીરની હમેશની ક્રિયાઓના અનિયમિતપણાથી અંતર્ગળ થઈ હોય છે, ત્યારે તે સુધારવામાં દવા સારી મદદ કરે છે.

લાઇકોપૉડીઅમ:[૬]—જમણી બાજુએ ઈંગ્વાઈનલ સારણ થઇ હોય તો આ દવાથી ઠીક થાય છે.

કોકયુલસ:—આ દવા નાભીની સારણ માટે અપાય છે.

ઓપીઅમ:[૩]—સાવરોધ અંત્રવૃદ્ધિ હોય, તો આ દવા ઉપયોગી થઇ પડે છે; તેથી આંતરડાંનો અવરોધ દૂર થાય છે; ને દસ્ત બરાબર ઉતરે છે.

નકસવૉમિકા:[૧]—જુની સારણમાં દુખાવો થતો હોય, કે સારણનો ફાંસો થશે એવી ધાસ્તી લાગતી હોય, તો આ દવા કિંમતી થઇ પડે છે. બચ્ચાંને નાભીની સારણમાં દુખાવો થતો હોય તો આ દવા શતકના ૩ અંશવાળી આપવી.

ઇસ્કયુલસ હીપ્પો કૅસ્ટેનમ:[૧]—જ્યારે નાભીની સારણ થઇ હોય, અને જમણી બાજુએ કોઇ

કાપતું હોય એવું જ્ઞાનતંતુના દોષથી (neuralgic) દર્દ થતું હોય, ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી.

કૅલ્કેરીઆ કાર્બ:[૬]—ચરબીથી ફુલી ગયેલાં બાળકોને સારણ થઇ હોય, તો સારણના મંદસ્વરૂપમાં આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી.

સીલીશીયા:[૬]—દુબળા ને નબળા અસ્થિવાળાં બાળકોને આ દવા આઠ આઠ કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે ને સારણનું જોર ઓછું થાય છે.

બૅલાડોના[૨] અને નક્સવૉમિકા:[૩]—આ બન્ને દવાઓ વારાફરતી આપવાથી આંતરડું સુજી આવ્યું હોય તે બેસી જાય છે અને તેથી "સ્ટ્રેંગ્યુલેટેડ" સારણને સારો ફાયદો થાય છે.

પ્લમ્બમ:—ડા. બૅામાન કહે છે કે, આંતરડાના સોજાથી થયેલ ઉરૂ-સંધિની સારણ આ દવાથી એટલે સુધી મટી શકે છે કે છેદનની શસ્ત્રક્રિયાની જરૂર રહેતી નથી. પોતે આ પ્રમાણે બે કેસ સુધાર્યાનું જણાવે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—કોઇ સારા ડાકટરની સલાહ જેમ બને તેમ વહેલી લેવી, અને તે જે નિયમો બતાવે તે પ્રમાણે પોતાનો આહારવિહાર રાખવો, અને તેમાં કદી ભૂલ થવા દેવી નહિ; કેમકે તેથી કેટલીકવાર જીવ જોખમમાં આવી પડે છે. સારણના પટ્ટા તૈયાર આવે છે, તેમાંથી જે માફક આવે તે લેવો, ને તે પસંદ કરવામાં પણ બનતાં સુધી કોઈ અનુભવી માણસની કે ડાકટરની સલાહ લેવી. આ દર્દ મટાડવા માટે શસ્ત્રવૈદો કેટલાક પ્રયોગો (operations) કરે છે, પરંતુ તેથી બધી વખત ફાયદો થતો નથી, તેમજ વળી તે જીંદગીના જોખમથી મુક્ત નથી. નાની ઉમ્મરથી પટ્ટો રાખ્યો હોય તો આગળ જતાં સારો ફાયદો થાય છે. આ પટ્ટો દિવસ ને રાત કેટલાંક વર્ષ સુધી કે જીંદગી પર્યંત સતત પહેરી રાખવો જોઇએ, ને જો તેમ કરવામાં ન આવે તો તે કાંઇ કામનોજ નથી. જો આવા તૈયાર પટ્ટા તરત ન મળી શકે તો લુગડાનો પાટો મજબુત બાંધી રાખવો; પટ્ટો બાંધવા પહેલાં સારણનો જે ભાગ બહાર આવી ગયો હોય તેને ધીમે ધીમે બળાત્કાર વિના હાથ ચાલાકીથી અંદર પેસારી દેવો, અને તેમ કરવા માટે દર્દીને એવી રીતે સુવારવો કે તેની પુંઠ ને પગનો ભાગ મસ્તકના કરતાં ઉંચો રહે.

જો સ્ટ્રેંગ્યુલેટેડ સારણ એટલે ફાંસાવાળી સારણ થઈ હોય, તો દર્દીને બિછાનામાંજ સુવારી રાખવો, અને તેની પુંઠ ને પગનો ભાગ જરા ઉંચો રહે તેમ કરવું. ગરમ પાણીથી શેક કરવો, અથવા દર્દીને ગરમ પાણીમાં આઠ દશ મીનીટ બેસારવો. ગુદા વાટે ગરમ પાણી તથા એરંડીઆના મિશ્રણની પિચકારી મારવી. આમ કરવાથી ઘણું કરીને સારણ ચઢી જાય છે, પરંતુ તેમ છતાં ન ચડે તો બરફ લગાડવો. સારણનો ફાંસો થયો છે એમ ખબર પડે કે તુરત ડાકટરની સલાહ લેવી; વિલંબ કરવો નહિ; કેમકે તેથી જીંદગી જોખમમાં આવી પડે છે.

ખોરાક ઘણોજ હલકો ને પાતળો આપવો; પરંતુ રેચની દવાઓ આપવી નહિં.

ઝાડાની કબજીઅતનો રોગ-બંધકોષ.

(Constipation-કૉન્સ્ટીપેશન.)

ઝાડાની કબજીઅત જ્યારે વખતો વખત થઈ આવે, અને તેથી બેચેની અને અજીર્ણનાં ચિન્હ જણાય, ત્યારે ઝાડાની કબજીઅતનો રોગ થયો કહેવાય છે. સાધારણ રીતે દરરોજ અગર એકાંતરે સૌ કોઇને ઝાડે જવું પડે છે, અને ઘણાઓને દસ્ત અમુક વખતે નિયમસર ઉતરે છે, તેમ આ રોગવાળાને નિયમિત રીતે દસ્ત આવતો નથી. (મળાવરોધનો વિષય જોવાથી બીજી કેટલીક માહીતી મળશે.) બંધકોષ એ કાંઇ રોગ નથી; પણ બીજા રોગ થવાનું લક્ષણ છે.

કારણ:—દર્દીની ખાવાપીવાની અગર બીજી અતિશયતા અગર અનિયમિતતાથી આ રોગ તેને થાય છે અને કોઈવાર તે અંદરના કોઈ વ્યાધિનું એક લક્ષણ હોય છે. બહુ બેસી રહેવાથી, બીડી કે હોકો પીવાથી, બીર કે પોર્ટનો દારૂ બહુ પીવાથી, ચાહ બહુ પીવાથી, અતિશય ચિંતાથી, મગજના અતિશ્રમથી, શાક કે ઘી તેલ વિના લુખા રોટલા ખાવાથી, જ્યારે હાજત થઇ હોય, ત્યારે દસ્તને દબાવી રાખવાથી, અને વખતો વખત અગર હમેશાં દસ્ત ઉતારવા માટે રેચની દવા લેવાથી, કે યકૃતના, મગજના અગર કરોડરજ્જુના દર્દથી ઝાડો કબજ થઈ જાય છે, અને કારણ પ્રમાણે તે એક વખત અગર વખતોવખત બંધ થાય છે. પૅક્રિયાઝમાં રસ બરાબર થતો ન હોય, તો તેથી પણ ઝાડો કબજ

રહ્યા કરે છે; જ્યારે આંતરડામાં જતા ગતિતંતુઓ નબળા પડે, અગર આસપાસના ગતિતંતુઓનું એકંદર બળ બીજે રસ્તે વધારે જતું હોય, ત્યારે આંતરડાનું કાર્ય બરાબર નિયમસર ચાલતું નથી; આથી વિષયી પુરૂષોને તેમજ સગર્ભા સ્ત્રીઓને ઘણીવાર દસ્તની કબજીઅત થાય છે.

લક્ષણ:—માથું દુખે છે, કોઇ કોઇવાર જરા તાવ આવી જાય છે, પેટમાં ભાર લાગે છે, ખોરાક પચતો નથી, ઝાડો ઉતરવા માટે પ્રયત્ન કરવા છતાં દસ્ત ઉતરતો નથી, પેટમાં નાડીનો ઉછાળો વર્તાય છે, ઉંઘ આવતી નથી, ખાવાની રૂચિ રહેતી નથી, કામકાજ કરવાની હોંસ ઓછી થાય છે, વખતે હરસ થઈ આવે છે, ને કોઇવાર ઉલટી થાય છે.

ચિકિત્સા.

સલ્ફર:—૩-૩૦ જેમને ત્વચારોગ થતા હોય, વારંવાર તબીઅત બગડતી હોય, માથું ગરમ થઇ આવતું હોય, દસ્તની ખોટી હાજત થતી હોય, પ્રયત્ન કરવા છતાં દસ્ત ઓછો ઉતરતો હોય, દસ્ત ઉતર્યા વિના પેટમાં રહ્યો છે એમ લાગ્યા કરતું હોય, તેઓને આ દવા આઠ આઠ કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે. ડાહ્યુજીસ—આ દવા ૧૨×વાળી એક અડવાડીઉં ચલાવવાની ભલામણ કરે છે.

હાઇડ્રાસ્ટીસ:—૬× વખતોવખત રેચ લેવાથી જેમને ઝાડાની કબજીઅતનો રોગ થયો હોય તેઓને આ દવાના મધર ટીંકચરનાં એક કે બે ટીંપાં પાણીમાં હમેશાં સવારે કાંઇપણ ખોરાક લીધા પહેલાં આપવાં અને આઠ દશ દિવસ એ પ્રમાણે દવા લીધા પછી બબે ત્રણ ત્રણ દિવસે એક વાર એમ દવા ઓછી કરતાં જવી.

ઓપીઅમ:૩—આંતરડાં સુસ્ત ને નબળાં થઈ ગયાં હોય, દસ્તમાં નાના, કઠણ, કાળા પત્થર જેવા ગાંઠા નીકળતા હોય, અને આંખમાં ઉંઘ રહ્યા કરતી હોય, ત્યારે આ દવા છ છ કલાકે આપવાથી ફાયદો થાય છે. મગજના કામ કરનારાઓને આ દવા અનુકૂળ થાય છે.

નક્સવૉમિકા:૧—આ દવા ઉપરની દવાને મળતી આવે છે, પરંતુ જ્યારે એ લક્ષણો સાથે ઉંઘની ગેરહાજરી હોય, અજીર્ણ રહેતું હોય, પેટમાં વાયુ જણાતો હોય કે અર્શ થયા હોય, ને દસ્તની હાજત થતી હોય પણ દસ્ત ઉતરતો ન હોય, ત્યારે મગજના કામ કરનારને આપવાથી ઠીક થાય છે.

પ્લમ્બમ:—કબજીઅત બહુ સખત હોય, મળ સુકાઈને કઠણ થઇ ગયા હોય, પેટ બેસી ગયું હોય, પેટમાં ઘણું કરીને સખત ચુંક આવતી હોય કે ન આવતી હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર પડે છે. જેઓના શરીરના તંતુઓ બહુ કઠણ રહેતા હોય તેમને આ દવાની એક માત્રા સવારમાં આપ્યા પછી રાત્રે ઍકોનાઇટની એક માત્રા આપવી, એથી વધારે સારો ફાયદો થાય છે, એમ ડા. હેનમેન પોતે કહે છે.

લાઇકોપોડીઅમ:—૬,૩૦ પેટ ફુલી આવ્યું હોય, પવન છૂટતો હોય, પેશાબ ઘણો રંગદાર હોય, દસ્ત કઠણ હોય અને તે મુશ્કેલીથી ઉતરતો હોય, તો આ દવા છ છ કલાકે આપવી.

ગ્રેફાઇટસ૬:—સ્ત્રીઓને રજો-દર્શન મોડું થતું હોય, તે સાથે દસ્તના મોટા કઠણ ગાંઠા માંડમાંડ નીકળતા હોય, ને તેની ઉપર સફેદ શ્લેષ્મના તાંતણા ચોટી રહેતા હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થાય છે.

નાઇટ્રીક ઍસીડ૧:—થોડો અને કઠણ ઝાડો દુખાવા સાથે ઉતરતો હોય, રેકટમના ભાગમાં દાહ લાગતો હોય, દસ્તમાં લોહી પડતું હોય ઇત્યાદિ હકીકત આ દવાને સૂચવે છે.

મેગ્નીશ્યા મ્યુરીઆટીકા૫:—દસ્ત બકરીની લીંડીના જેવો ઉતરતો હોય અને યકૃતના ભાગમાં દુખતું હોય, તો આ દવા આપવી.

એલ્યુમીના૬:—રેકટમનો ભાગ વિસ્તૃત થઈ ગયો હોય, અને તેને બકવા જેવા વ્યાધિની અસર થઈ હોય ત્યારે આ દવા છ છ કલાકે અપાય છે.

આલ્યુમેન૩૦:—પત્થર જેવો કઠણ ઝાડો આવતો હોય, તેમાં અથવા પાછળથી બહુ લોહી જતું હોય, ગર્ભાશયમાં કે આંતરડાંની આસપાસ અર્બુદ થયું હોય, તો આ દવાથી આરામ થાય છે.

વિરેટ્રમઆલ્બમ૩:—વખતો વખત પિચકારીનો પ્રયોગ કરવાથી આંતરડાનો તે ભાગ કુદરતી કામ કરતો ન હોય, ત્યારે તેને મદદ આપવા માટે આ દવા આપવી પડે છે.

આઇરીસ૩× અને **જેલ્સીમીઅમ**૧:—માથાના દુખાવા સાથે દસ્ત કબજ રહેતો હોય તો આ

એમાંથી એકાદ દવા માથાના દુખાવાનો વિષય જોઇને નક્કી કરવી ને પછી તે દવા, અને ઉપરની હરકોઈ દવામાંથી એક ચાર ચાર કલાકે વારા ફરતી આપવી, જેથી માથાનો દુખાવો મટશે ને દસ્ત પણ ઉતરશે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—સવારમાં ઉઠીને તરત ગરમ અને તે ન ગમે તો ઠંડું પાણી પીવાથી ઘણાને દસ્ત સાફ આવે છે. સોડાવૉટર પણ ઘણી વખત ઉપયોગી થઈ પડે છે. દુધ ઘીનો ખોરાક વધારે લેવો, અંજીર, દ્રાક્ષ વગેરે તાજાં ફળો અને શાક ભાજીનો ખોરાક વધારે લેવો. છાશ અનુકૂળ આવે તો અજમાવી જોવી. બનતાં સુધી ચાહ, કૉફી, વાઇન, માંસાહાર, સુકો ખોરાક, વગેરે ઓછું લેવું. પેટ ઉપર ગરમ પાણી ને ઠંડું પાણી એક પછી એક ઉપરા ઉપર સ્નાન કરતી વખતે વાપરવું, એથી પેટનાં આંતરડાં મજબૂત થાય છે. પેટને ધીમે ધીમે તેલથી ચોળાવવાથી પણ કેટલીકવાર ફાયદો થાય છે. વીજળીના પ્રયોગો પણ ફાયદાકારક નીવડે છે. ખોરાક હમેશાં પોતાને માફક આવે એવા પ્રમાણમાં અને નિયમિત વખતે લેવો, અને ધીરજથી ચાવી ગળવો. સવાર સાંજ બહાર ફરવાની ટેવ રાખવી. કોઈ કોઈ ગામનું પાણી એવું હોય છે કે બંધ–કોષ સહેજે થઈ આવે છે, તો તે ગામમાં પોતાની તબીઅત જાળવવાનો ઉપાય શોધી કાઢવો, અને જરા ખારૂં સ્વચ્છ અને વાસ વગરનું પાણી પીવું. ખોરાકથી ઠીક થાય તે ખોરાકની ગોઠવણ રાખવી અગર તે ગામ છોડી દેવાનું બને તો છોડી દેવું. રેચક દવાઓ જેમ બને તેમ કદી લેવી નહી. ગરમ પાણીમાં ગ્લીસરીન એક આઉંસ અને પા આઉંસ નિમક નાંખી તે પાણીની પિચકારીથી ઝાડો લાવવો.

જરૂર પડે તો ગોળીઓ કરતાં પ્રવાહી રેચક લેવાં. તેમાં ઝરાના પાણી, દીવેલ, અગર ઓલીવ ઑઇલ જરા ગ્લીસરીન અને પાણી મેળવી પીવું. રેચની દવા વધારે લેવાથી ઉલટો કબજીઅતનો વ્યાધિ વધારે સખત થાય છે, અને રોજના કરતાં વધારે વજનમાં લેવી પડે છે. હાજત ન થાય, તોપણ હમેશાં નિયમિત વખતે પાયખાને સવાર સાંજ જવાની ટેવ રાખવી. બાળકોને તો નિયમિત વખતે જમવાની તથા પાયખાને જવાની ટેવ પાડી હોય તો મોટપણે એવો વ્યાધિ થતો નથી. યકૃતને કાંઇ હરકત હોય, તો તેની તપાસ કરવી. દસ્ત ન આવવાથી કાંઇ બીજો વ્યાધિ જણાતો હોય, તો મળદ્વારમાં ગરમ પાણી અને સાબુની પિચકારી મારવી, અને દસ્ત ઉતારવો, પિચકારી મારવાની ટેવ પડશે; પણ તે વ્હેમ રાખવો નકામો છે.

પચે તેવો ખોરાક નિયમિત વખતે પુષ્કળ શાકની સાથે લેવો; ભાજીથી દસ્ત સારો આવે છે. વાયડી ચીજ બહુ ખાવી નહિ; દુધ, ઘી પૂરતા પ્રમાણમાં લેવું; ચાહ ને કાફી પીવાને બદલે કોકો પીવો; બહુ મસાલો ખાવો નહિ; તેમજ રાત્રે મોડું જમવું નહિ; ઉપવાસ કરવા નહિ. સવારમાં ઉઠીને તરત અડધો શેર ગરમ પાણી પીવાથી બધા રોગ થતા અટકે છે, એ ટેવ કેટલાકને ફાયદો કરે છે.

બેસીને મગજનું કામ કર્યા પછી સાંજે તથા સવારે ખુલી હવામાં ફરવા જવું; તે વખતે મનને શાંત રાખવું; ને થાક લાગે તે પહેલાં પાછા ફરવું. પેટ ઉપર રૂમાલ કે ગરમ કપડું હમેશાં થોડીક વાર ઘસવું.

રાત્રે પાણીનો પાટો પેટ ઉપર બાંધીને સુઇ જવું. પાટા ઉપર ગરમ કપડું વીંટી રાખવું. આવો પાટો (compress) વૃદ્ધ અગર નબળા માણસે બાંધવો નહિ.

હમેશાં અમુક વખતે દસ્ત ઉતારવા માટે જાજરૂમાં જવું અને દસ્ત ન આવે, તોપણ થોડાક દિવસ જવાથી પછી તે નિયમિત વખતે આવ્યા કરશે.

પિચકારી એ દસ્ત ઉતારવા માટે ઘણોજ સારો ઉપાય છે. જ્યારે ઝાડો બંધ થવાથી તાવ આવી ગયો હોય, માથું પેટ દુખતું હોય વગેરે ચિન્હ થયાં હોય, ત્યારે પિચકારી વાપરીને દસ્ત ઉતારવો. આમ કરવાથી ઝાડાનાં ઝેર દૂર થાય છે અને કોઇપણ રોગ થતો નથી, આર્યાવર્તમાં અસલવારેથી રોગથી નિરોગી થવા બદલ સાધુઓ પેટ અને આંતરડાં ધુએ છે અને તેને ધોતી, નોલી અને બ્રહ્મદંત કહે છે. આ ક્રિયા હઠયોગની છે અને અંગ્રેજી વૈદકશાસ્ત્રમાં હુશ વપરાય છે તે અસલ **બસ્તીની ક્રિયાને** મળતી છે. નેચરોપેથીવાળા આ ક્રિયાને **કોલન ફ્લશીંગ** (Colon Flushing) કહે છે.

રેચની દવાઓ લેવી નહિ. ઝાડાની કબજીઅતનો રોગ થયો છે, એમ લાગે તો પછી પણ રેચની દવા જેમ બને તેમ થોડી લેવી; ને ઝાડો ઉતારવાની દવા લેવાના કરતાં તેમ થવાનું કારણ શોધીને તે દૂર કરવા પ્રયત્ન કરવો.

હરસ-અર્શ-બવાસીર-મસા.

(Hœmorrhoids—હીમૉરહૉઇડ્ઝ.)

મળદ્વારની કોર ઉપર અગર અંદર સફરામાં શિરાઓની જાળ ફુલી જવાથી મસા જેવા ગાંઠા થઈ આવે છે તે હરસ કહેવાય છે. ઘણું કરીને દરેક બાજુ ત્રણ ત્રણ મસા હોય છે, અને એક મસો આગળ હોય છે.

પ્રકાર:—અંદરની બાજુએ થાય છે તે **અંતરઅર્શ** ને બહારની બાજુએ થાય છે, તે **બાહ્યઅર્શ** કહેવાય છે. અંતરઅર્શમાંથી લોહી ઘણી વખત નીકળે છે, અને (ત્યારે) તે **દુઝતા અર્શ** કહેવાય છે. જે અર્શમાંથી લોહી બિલકુલ નીકળતું નથી, તે રક્તસ્રાવ વિનાના (blind) અર્શ કહેવાય.

કારણ:—વારસામાં તેને લાયક કરનારાં કારણો ઉતરે છે. તે રોગ યુવાવસ્થા પહેલાં ભાગ્યેજ જોવામાં આવે છે. સ્ત્રીઓને જ્યારે રજોદર્શન બંધ થાય છે, ત્યારે ઘણી વખત આ રોગ થતો જોવામાં આવે છે. ખાઇ પીને બેસી રહેવાની ટેવથી, ઝાડાની કબજીઅતથી, ગરમ મસાલા ખાવાથી, ગરમ ને ભેજવાળા દેશમાં રહેવાથી, બહુ વખત ઉભા રહેવાથી, પત્થર ઉપર બેસવાથી, અતિશય સંભોગથી, હસ્તક્રિયાની કુટેવથી, બહુ રેચ લેવાથી અને મૂત્રાશયમાં પથરી થવાથી આ રોગને સત્કાર મળે છે, હમેલને લીધે, તેમજ યકૃતના વ્યાધિથી પણ અર્શ થાય છે.

લક્ષણ:—વરમ જેટલો સખત અગર હલકો થાય, તે પ્રમાણે લક્ષણો સખત અગર હલકાં થાય છે. રક્તસ્રાવ વિનાના હોય, ત્યારે અર્શના કદને લીધેજ અગવડતા લાગે છે; અને દસ્ત ઉતરતી વખત જરા દુખે છે; અર્શના રોગથી મગજનું કામ સતત થઇ શકતું નથી. જ્યારે અર્શ જોર પકડે છે, ત્યારે ચળ આવે છે, બળતર થાય છે, અગર તણખો ચાલે છે, દસ્ત ઉતરતી વખત ઘણું દર્દ થાય છે, અને ગુદામાં જાણે કાંઈ ભરાઇ ગયું હોય તેમ લાગે છે. દસ્ત ઉતર્યા પછી પણ દસ્તની શંકા મટતી નથી. મળદ્વાર બરાબર સંકોચ પામતું નથી; દસ્ત આવ્યા પછી તરત ચાલવાથી કે ઉભા રહેવાથી હરસ દુખે છે, અને બહાર વૃદ્ધી પામે છે. શરીર નબળું પડી જાય છે, ને ચ્હેરો ચિંતાતુર રહ્યા કરે છે.

ચિકિત્સા.

અર્શની બાબતમાં હોમીઓપૅથી અને બાયોકૅમી સ્ટ્રીની દવાઓએ એટલી બધી ફતેહ મેળવી છે કે અર્શને કાપવાની, છેદવાની, કે બાળવાની કશી જરૂર પડતી નથી. દર્દીઓને માટે આ કેટલી બધી સંતોષની વાત છે!

પોડો ફાઇલમ[3x, 6]:—યકૃતની શિરાઓ લોહીથી ભરાઇ જતી હોય કે યકૃતની વૃદ્ધિ થઈ હોય, કે આમળ નીકળતી હોય, ત્યારે આ દવા અપાય છે.

હીપાર સલ્ફ્યુરીસ[6x]:—દસ્ત માટીના જેવા રંગનો ઉતરતો હોય, ને અર્શ થયા હોય, તો આ દવા આપવી.

સલ્ફર[3]:—અર્શ થોડા દુઝતા હોય, ઝાડો કબજ રહેતો હોય, બપોરે એક બે વાગ્યે પેટમાં ખાડો લાગતો હોય, માથું ગરમ અને હાથ પગ થંડા રહેતા હોય, ત્વચા પાતળી પડી ગઈ હોય, ત્વચારોગ થઇ આવતા હોય, રાત્રે બિછાનામાં ઓઢીને સુવાથી શરીરની ગરમી વધે એટલે અર્શમાં પીડા થતી હોય, અને અર્શને ધોવાથી પણ પીડા વધારે લાગતી હોય ત્યારે આ દવા આઠ આઠ કલાકે આપવાથી ફાયદો થાય છે. જેઓ ખાઈ પીને વધારે વખત બેસી રહેતા હોય, અને તેથી જેમના આંતરડામાં ભાર ને ગરમી લાગ્યા કરતી હોય, પાચનક્રિયા મંદ રહેતી હોય, દસ્ત ને પેશાબ થોડાં ઉતરતાં હોય, તેમને આ દવા વધારે માફક આવે છે. વળી તેમને આ દવાની સાથે વારાફરતી **નક્સવૉમિકા** આપવામાં આવે, તો વધારે સારી અસર થાય છે.

એલોઝ[1]:—અસ્તિ પ્રદેશમાં બધે રક્તનો જમાવ વિશેષ થતો હોય, અર્શમાં પીડા થતી હોય, પાતળો દસ્ત એકદમ છુટી જતો હોય, આમળ નીકળતી હોય, લોહી પડતું હોય, ને દ્રાક્ષના ઝુમખાની માફક અર્શ બહાર નીકળતા હોય ત્યારે આ દવાથી ફાયદો થાય છે. આ દવામાં એળીઓ હોય છે અને તે એથી પાંચ ગ્રેઈન્સની માત્રામાં દસ્તાન લાવવા, વાયુ મટાડવા તથા ઝાડો ઉતારવા માટે રેચ તરીકે સાધારણ રીતે વપરાય છે.

એમોન્યા મ્યુરીઆટીકા:[3x]—અર્શ થોડા હોય કે વધારે હોય, મળદ્વાર આગળ દાહ લાગતો હોય, અને કાંઇ જીવડા ચટકા ભરતા હોય એવું લાગતું હોય, મળદ્વારનો ભાગ દુખતો હોય, તે ઉપર સ્પર્શ ખમી શકાતો ન હોય, ઝાડામાં શ્લેષ્મ પડતો હોય, ને દસ્ત કબજ રહેતો હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થઇ પડે છે.

કૅપ્સીકમ:[3]—આ દવામાં મરચાં છે, અને મરચાં ખાનારને ઘણીવાર હરસ થયા વિના રહેતા નથી; મરચાંથી થતા હરસનાં જેવાં લક્ષણો જ્યારે થયાં હોય, ત્યારે આ દવા આપવી. હરસના ઉપર જાણે કોઇએ તીખાનો ભુકો કરીને લગાડયો હોય એવી સખત બળતરા થાય છે. દસ્ત ઉતરતી વખતે ગુદામાં અને પેશાબ ઉતરી વખતે મૂત્રાશયમાં દુખાવો થતો હોય, દસ્તમાં કાળું લોહી ને જળસ પડતું હોય, પેડુમાં આંકડી આવતી હોય, દસ્ત ઉતર્યા પછી પણ દુખાવો ને દાહ મટતાં ન હોય, અર્શ સુજી આવ્યા હોય, ચળ આવતી હોય, અર્શમાં લોહીનો ચડકારો ધબક ધબક જણાતો હોય, ઇત્યાદિ લક્ષણો આ દવાને સૂચવે છે. મરચાં ખાવાથીજ હરસ થયા હોય ને લક્ષણો પણ તેવાંજ હોય, તો કૅપ્સીકમ આપવામાં કાંઇ વાંધો નથી.

કૉલીનસોનીઆ કેનાડેન્સીસ:[3]—આંતરડામાં લોહીનો જમાવ રહેતો હોય, અને તેને લીધે હરસ થતા હોય તો આ દવા **એલોઝને** બદલે આપી શકાય છે. ગર્ભાધાનને લીધે અગર ગર્ભાશયના કાંઈ રોગને લીધે હરસ થયા હોય, ને પેડુના ભાગમાં દબાણ થવાથી હરસમાંથી લોહી પડતું હોય ત્યારે ખાસ આ દવા ગુણકારી છે.

ઇસ્કયુલસ હિપ્પોકૅસ્ટેનમ્:[3×]—લાંબા વખતથી દસ્તની કબજીઅત રહેતી હોય, આમળ નીકળતી હોય, વાંસો દુખતો હોય, મળદ્વાર આગળ દર્દ રહ્યા કરતું હોય, તેથી ચેન પડતું ન હોય, હાલવા ચાલવાથી દુખાવો વધતો હોય, પણ ઘણું કરીને લોહી નીકળતું ન હોય, ત્યારે આ દવાનું એકેક ટીંપું ત્રણ ત્રણ કે ચાર ચાર કલાકે આપવું.

હેમૅમલીસ:[3]—જ્યારે હરસ બહુ દુઝતા હોય, એટલે કે તેમાંથી લોહી ઘણું જતું હોય, તે સાથે દસ્ત બરાબર ઉતરતો હોય અગર વધારે ઉતરતો હોય, અને આંતરડાં ઢીલાં પડી ગયાં હોય ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી. વળી આ દવાના ઉગ્ર અર્કનાં ત્રીસ ટીંપાં અચ્છેર કે પોણોશેર પાણીમાં નાખીને પછી તે પાણીથી હરસવાળા ભાગને સવાર સાંજ ધોવો, ને રાત્રે સુઇ જતી વખતે આ મિશ્રણમાં લીંટના કપડાનો કકડો પલાળીને હરસ ઉપર મૂકી રાખવો એટલે દુઝતા હરસ બે ત્રણ દિવસમાં સુધરવા લાગશે.

મ્યુરીઆટીકમ્ ઍસીડમ્:[3×]—જ્યારે અર્શ બહુ મોટા હોય, અને તે ઉપર સ્પર્શ સહન થઇ શકતો ન હોય, ને આમળ નીકળે એમ લાગતું હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી આરામ થાય છે.

હાઇર્પેરીકમ:[1×]—અર્શમાં દુખાવો ઘણો હોય, કે રેકટમનો ભાગ શુષ્ક થઇ ગયો હોય, અંદર દાહ લાગતો હોય, કીડીઓ ચટકા ભરતી હોય એમ લાગતું હોય, અને તે સાથે ફેફસાનું દર્દ હોય, ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે.

ઍકોનાઇટ:[1×]—જ્યારે હરસમાં વરમ થઇ આવે છે, ને તેથી તે ફુલીને લાલચોળ થઇ આવે છે, ત્યારે આ દવા આપવી પડે છે, તેથી વરમને સોજો બેસવા લાગે છે, તથા જ્વર જેવાં લક્ષણો હોય તે પણ દૂર થાય છે. જો હરસ બહાર નીકળી આવ્યા હોય, તો આ દવા લગાડવાથી પણ વરમને દુખાવો મટે છે.

અનુસંગી ઉપાય—મળાવરોધ અને ઝાડાની કબજીઅતના વિષયમાં લખેલ અનુસંગી ઉપાય ધ્યાનમાં લેવા, અને ઝાડાની કબજીઅત થવા દેવી નહિ. શરીરની તબીઅત એકંદર રીતે સુધારવાના ઇલાજ લેવા. કાફી, તીખાં, મરચાં, વધારણી, ગરમ મસાલો વગેરે ઉષ્ણ પદાર્થોનું સેવન બંધ કરવું; બીર, વાઇન, કે બીજી કોઈ જાતનો દારૂ પીવો નહિ; શાક ભાજી પુષ્કળ ખાવી; માંસાહાર બનતાં સુધી ઓછો કરવો, અને પાકા ફળનો ખોરાક વિશેષ લેવો. અપચો થવા દેવો નહિ. આખો દિવસ બેસી રહીને કામ કરવું નહિ. સવાર સાંજ ફરવા જવું, જો હરસમાંથી લોહી પડતું ન હોય તે હરસ દુખતા હોય તો તેને ટાઢા અગર ગરમ પાણીથી ધોવા; જેવું પાણી માફક આવે તેવા પાણીથી વખતો વખત તેને ધોવાય તો પણ ઠીક છે. દુઝતા અર્શ હોય જ્યારે પીડા કરે, ત્યારે ઠંડું પાણી પીને સુઇ જવું. સુઇ રહેવાથી અર્શને ઘણો ફાયદો થાય છે, ચાર પાંચ દિવસે ગુદામા ઠંડા અગર ગરમ પાણીની પિચકારી મારવી. જેઓનું શરીર માતેલું ને પુષ્ટ હોય તેમને ગરમ પાણીની પિચકારી અનુકૂળ છે અને જેઓનું શરીર પોચું અને નબળું હોય તેમને ઠંડા પાણીની પિચકારી સારી છે.

જ્યારે અર્શની પીડા બહુ થતી હોય, ત્યારે દર્દીએ બેસી રહેવું નહિ, તેમજ બહુ હરફર કરવી નહિ, પણ સુઈ રહેવું; અને જેમ વરાળનો બાફ માથાને

તથા ચ્હેરાને અપાય છે, તેવી રીતે વરાળનો બાફ ગુદાને આપવો; તે માટે દર્દીએ ખુરસી અગર માંચી ઉપર બેસવું, અને ગરમ ધિખતા પાણીનું ઠામ તેની નીચે મુકવું; પછી દર્દીને ગરમ કપડાં ઓઢાડી રાખવાં, ચ્હેરાનો ભાગ ખુલ્લો રાખવો, પણ નીચેની બાજુ બરાબર બંધ રાખવી જેથી વરાળ બહાર જતી રહે નહિ; ઉનાસ લગાડવા માટે ગરમ પાણીમાં ફ્લાલીન-નના કકડા બોળીને તે લગાડાય તો પણ ઠીક છે.

અર્શવાળાએ બનતાં સુધી રાત્રે ઝાડે જવાની ટેવ પાડવી, કેમકે દસ્ત ઉતર્યા પછી તેમને સુઈ જવાની ઘણી જરૂર છે. દસ્ત ઉતરવાથી હરસ આળા થઈ જાય છે, તે વખતે ચાલવું નહિ; પણ થોડીએક વાર સુઇ જવું.

દુધ ઘી વિશેષ ખાવું; અકરાંતીઆ થઈને ખૂબ ભોજન કરવું નહિ, અજીર્ણ રહેવા માંડે કે તરત તેનો ઇલાજ કરવો. શાકભાજીનો ખોરાક વધારે લેવો, દ્રાક્ષ, દાડમ, ઇત્યાદિ ચંડાં ફળો ખાવાં, સ્ત્રીને ગર્ભાશયનો કાંઈ વ્યાધિ હોય, તો તે દૂર કરવો, જ્યારે અર્શ સુજી આવ્યા હોય, ત્યારે તેની ઉપર ગરમ પાણીનો શેક કરવો, બરફ લગાડવો અથવા વરાળ નીકળતા ઠામની ઉપર જાળીવાળી ખુરસી મુકીને બેસવું. સશક્ત માણસને શેક ઠીક લાગે છે, ને અશક્તને બાફ ઠીક લાગે છે. હેમામેલીસ અને ગરમ પાણી એકત્ર કરીને તેની પિચકારી મારવી, જો અર્શની ઉપર ક્ષત પડયાં હોય, તો વેસેલાઇન ને બોરાસીક ઍસીડ મિશ્ર કરીને તે ઉપર લગાડવું. અર્શનો વરમ જરા મંદ પડે, ત્યારે હેમામેલીસ, વેસેલાઇન તથા જરા મીણ એકત્ર કરીને તેની સોગઠી મળદ્વારમાં મુકવી.

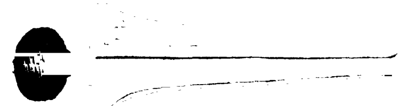
અર્શના વ્યાધિનાં ચિન્હ જણાય કે તરતજ પેટ ઉપર ચંડા પાણીનો પાટો લગાડીને રાત્રે સુઈ રહેવાની ટેવ પાડવી; એથી દસ્ત સાફ આવે છે, અને અર્શની પીડા ઓછી થાય છે. વળી દર્દીએ હમેશાં રાત્રે સુવા જવા પહેલાં એક વખત હાજત ન હોય, તોપણ પાયખાને જઈ આવવાની ટેવ રાખવી અને સવારની ટેવ હોય તો તે બદલી નાખવી. છેવટ જ્યારે ઔષધોપચારથી કાંઈ ફાયદો થાય એમ ન લાગે, ત્યારે શસ્ત્રવૈદ્યની સલાહ લેવી.

સફરાનું ક્ષત.

(Fissure of the Rectum–ફીશર ઑફ ધ રૅક્ટમ).

મળદ્વાર પાસે સફરાની ગડી વળેલી હોય છે, અને જ્યારે દસ્ત ઉતરે છે, ત્યારે તે ગડી ઉકળી જઇને મળને રસ્તો આપે છે. આ ગડીઓની કોર ઉપર કોઇકોઈ વાર ક્ષત પડે છે. આવું ક્ષત મળદ્વારને વિસ્તૃત કરવાથી જોઇ શકાય છે, પણ ઘણીવાર પીડા ને દુખાવો એટલો બધો હોય છે કે પરીક્ષા કરવા માટે દર્દીને દવા સુંઘાડીને બેભાન કરવો પડે છે.

આ. ૧૨૧.



મળદ્વાર જોવાનું યંત્ર.

(Gowland's Plated with wood plug).

રૅકટલ સ્પૅકયુલમ–Rectal Speculum.

કારણઃ—સફરાની ગડીઓમાં મળ ભરાઈ રહેવાથી, આંતરડાં લોહીના જમાવાથી બહુ ગરમ થઈ ગયાં હોય તેથી, ઝાડાની કબજીઅત થઈ હોય ત્યારે ઘણું બળ કરવાથી, સ્ત્રીઓને બાળક અવતરતું હોય તે વખતે ઘણું બળ કરવાથી અગર કાંઈ ઇજા થવાથી, કે પ્રથમ ગ્રંથિ થયા પછી સફરાના ભાગમાં ક્ષત પડે છે.

લક્ષણઃ—દસ્ત ઉતરતી વખતે અને ઉતર્યા પછી ઘણી પીડા થાય છે. ક્ષત થયું હોય છે, ત્યારે આવી પીડા બહુ તો ત્રણ ચાર કલાક ચાલે છે; પણ જ્યારે હરસ થયા હોય છે, ત્યારે પીડા સતત રહ્યા કરે છે, અને અગર જો કે ક્ષતમાં પીડા થોડો વખત રહે છે, તોપણ તે ઘણી વધારે હોય છે, કેમકે તે એવે સ્થળે હોય છે કે મળ પડતી વખતે તે અવશ્ય છોલાય છે. આથી કરીને દર્દી મળ ઉતરતો અટકાવવા પ્રયત્ન કરે છે, અને તેથી ક્ષતને વધારે ઉત્તેજન મળે છે. કેટલીકવાર લોહી પડે છે, પણ ઘણીવાર શ્લેષ્મ પડે છે.

ચિકિત્સા.

નાઇટ્રીક ઍસીડ[૬]:—દસ્ત ઉતરતી વખતે અને દસ્ત ઉતર્યા પછી જાણે કોઈ તીક્ષ્ણ હથિયાર સફ-

રાનો ભાગ કાપી નાખતું હોય, એવું દર્દ થતું હોય, દસ્ત ઘણી વખત કબજ રહેતો હોય, અને ઉતરતો હોય ત્યારે કઠણ ગાંઠા હોય તો આ દવા ૭ ૭ કલાકે આપવી.

હેમામૅલીસ[1]:—ક્ષતમાંથી લોહી પડતું હોય તો આ દવા ચાર ચાર કે ૭ ૭ કલાકે આપવી.

ઍસ્કયુલસ[3]:—લોહી પડતું ન હોય; પરંતુ દુખાવો ઘણો હોય તો આ દવા અપાય છે.

રેટેન્હીઆ[3]:—દસ્ત ઉતર્યા પછી સફરામાં દર્દ વધારે થતું હોય, ને સફરામાં કોઈ છરી ભોંકતું હોય એવું દર્દ લાગતું હોય, ત્યારે આ દવાથી ઠીક થાય છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—ફાટની ઉપર કેલેન્ડયુલા લગાડવું, સફરાને ધોઈને કાર્બોલિક ઑઈલ (૧ ને ૧૦ ના પ્રમાણમાં તૈયાર કર્યું હોય, તે) લગાડવું. શસ્ત્રોપચાર કરવો પડે તો કરવો. અંદર મસા થયા હોય, તો તે કાપી કાઢવા; ગરમ પદાર્થ કાંઈ પણ ખાવો નહિ, ફાટવાળા ભાગને સ્વચ્છ રાખવો, સ્ત્રીને આ દર્દ હોય, તો તેના ગુહ્યાવયવમાંથી નીકળતા ખરાબ રસોને બંધ કરવા, જેથી ચેપ ફેલાય નહિ. બોરીક ઍસીડ, સીલ્વર નાઇટ્રેટ, ટૅનીક ઍસીડ, કે પોટાસ્યમ પરમેગ્નેટ પ્રવાહિ કરીને વાપરવું. દર્દીએ બનતાં સુધી સુઇ રહેવું. ઉપદંશની અસર હોય તો તેનો ઈલાજ કરવો. ક્ષયની સાથે આ દર્દ હોય તો દર્દીની તન્દુરસ્તી ઉપર ઘણો આધાર રહે છે, અને ઑપરેશન કર્યા પછી રૂઝ આવશે કે નહિ એ સવાલ થઈ પડે છે.

આમળ-આમણુ.

(Prolapsus ani-પ્રોલૅપ્સસ એનાઈ.)

સફરાનું શ્લેષ્મ-પડ કેટલીકવાર મળદ્વારની બહાર મળની સાથે નીકળી આવે છે, ત્યારે આમળ નીકળી કહેવાય છે. આમળ પોતાની મેળે પાછી ઉપર ખેંચાઇ જાય છે, અગર તેને અંદર મુકી શકાય છે.

કારણઃ—લાંબા વખતની ઝાડાની કબજીઅત અગર ઝાડાના રોગથી, રેચ લેવાથી, કરમીઆથી, મૂત્રાશયમાં પથરી થવાથી, અગર આંતરડાનું શ્લેષ્મ પડ ઢીલું પડી જવાથી આમળ નીકળે છે.

લક્ષણઃ—આમળ નીકળેલી દેખાય છે, તે સિવાય બીજાં જાણવા જેવાં લક્ષણ હોતાં નથી; કેટલીકવાર તે સાથે ઝાડાનો રોગ હોય છે, સફરામાં દાહ લાગે છે કે દુખાવો થાય છે.

ચિકિત્સા.

એલોઝ[3]:—મરડો કે ઝાડો થયો હોય, ઝાડામાં લોહી પડતું હોય, અને દસ્ત ઉતરતી વખતે મળદ્વાર આગળ દુખાવો થતો હોય, ત્યારે આ દવા રોજ ત્રણ વખત આપવી.

ઇગ્નેશિયા[3x]:—દસ્ત ઉતારવાનો સાધારણ પ્રયત્ન કરવા જતાં આમળ નીકળી આવતી હોય તો આ દવા રોજ ત્રણ વખત આપવી.

પોડોફાઇલમ[6]:—દસ્ત ઉતરતી વખતે દરેક ફેરે અથવા છીંક ખાવા જેવું સાધારણ પણ એકદમ કાંઈ કામ કરવા જતાં આમળ નીકળી આવતી હોય અથવા દરરોજ સવારમાં કાચો ઝાડો એક બે વખત ઉતરતો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર પડે છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—આમળ બહાર આવી હોય તેને પાછી અંદર દાખલ કરવી, અને ફરીથી ન નીકળે તેવા ઇલાજો લેવા. આમળ થવાનું જે કારણ લાગતું હોય તે દૂર કરવું. આમળ અંદર દાખલ કરવા માટે જે આંગળી વપરાય તેને તેલ લગાડીને પછી વાપરવી, અને દસ્ત ઉતારવાની મહેનત કર્યા પછી દર્દીએ થોડીવાર સુઇ જવું. ખોરાક હલકો, પચે તેવો અને આંતરડાને અનુકૂળ થાય તેવો લેવો. અજીર્ણ, કબજીઅત, કે કરમીઆ જે કારણ હોય તે દૂર કરવું. હાલતાં ચાલતાં આમળ નીકળી આવતી હોય તો કચ્છ પહેરી રાખવો.

ભગંદર.

(Fistula in ano-ફીસ્ચ્યુલા ઇન એનો.)

શરીરના બીજા ભાગમાં જેમ ગડ થાય છે, તેમ કોઇવાર સફરાની આસપાસ ગડ થઇ આવે છે, ને ઘણા દિવસ સુધી મટતું નથી, પણ અંદર ને અંદર ફેલાયા કરે છે, તેને ભગંદર કહે છે.

ભગંદરનો મૂળ અર્થ લાંબા ચિરા જેવું ઉંડું કાણું છે.

પ્રકારઃ—કેટલાક ભગંદરને અંદર આંતરડામાં અને બહાર ત્વચા ઉપર એમ બે મોઢાં હોય છે, તેને પૂર્ણ ભગંદર કહે છે; કેટલાકને માત્ર એક મોઢું

અંદર કે બહાર હોય છે તેને **અપૂર્ણ ભગંદર** કહે છે; બહારના મોંઢાવાળો **બાહ્ય-મુખી,** અને અંદરના મુખવાળો **અંતર્મુખી** ભગંદર કહેવાય છે.

કારણઃ—સ્થાનિક ઇજા થવાથી અગર કાંઇ વાગવાથી, સખત ઘોડે સ્વારીથી, કઠણ ખોરાકનો કેટલોક ભાગ આંતરડામાં ચોટી બેસવાથી, હાડકાનો કડકો અગર તેવો નક્કર પદાર્થ આંતરડામાં ખુતી જવાથી, સફરામાં ચાંદું થવાથી, અને ક્વચિત ઠંડી જગ્યા ઉપર બેસવાથી ગડ થઇને ભગંદર થવા પામે છે. ક્ષયના દર્દીઓને આ રોગ ઘણીવાર થતો જણાય છે, અને તેથી "ટયુબર્કલ" પણ તેનું કારણ માનવામાં આવે છે.

ચિન્હઃ—સફરા નજીક થયેલું ગડ પાકીને ફુટયા પછી બરાબર રૂઝાઇને મટતું નથી, પણ તેનું મોંઢું ઉઘાડું, અને અંદરનો ભાગ પોલો રહે છે. ઘણા વખત સુધી અંદરથી પરૂ નીકળ્યા કરે છે, અને નવા અંકુરો આવીને ગડ રૂઝાતું નથી; કોઈ કોઇવાર તો મોંઢું બંધ થઈ જાય છે, તો પણ થોડાક દિવસ પછી બીજી જગ્યાએ નવું મોંઢું થાય છે. વખતે એકજ ભગંદરને ઘણાં મોંઢાં હોય છે, અને વખતે મોંઢું એકજ છતાં ભગંદર એક કરતાં વધારે હોય છે. ભગંદરનો રસ્તો ઉંડો હોય છે; કોઇવાર ઠેઠ જાંઘ સુધી હોય છે, ને તે સીધો અગર વાંકો ચુંકો હોય છે. અંદરથી નીકળતું પરૂ બહુ દુર્ગંધવાળું હોય છે.

ગડ શરૂ થાય છે, ત્યારે સફરા પાસે કઠણ ગાંઠ થઈ લાગે છે, તેમાં ઘણી પીડા થાય છે, અને તે સાથે બેચેની, તાવ વગેરે થોડાં ઘણાં શારીરિક લક્ષણો થાય છે, અને વખતોવખત દર્દીને ટાઢ વાતી હોય એમ લાગે છે; તે ગડ જલદી પાકે છે ને પરૂ નીકળવા માંડે છે, એટલે દર્દીને જરા શાંતિ લાગે છે.

ચિકિત્સા.

ભગંદરમાં કેટલીએક શસ્ત્રક્રિયાની પણ જરૂર પડે છે, જેને માટે ડાકટરની સલાહ લેવી એ વધારે સારૂં છે; તો પણ નીચેની દવાઓ ભગંદર મટાડવામાં ઘણી સારી મદદ કરે છે.

કેલેન્ડયુલા કે **હાઇડ્રાસ્ટીસ** એમાંથી એક દવાનું પ્રવાહી બનાવીને લગાડવું.

નકસવોમિકા,[3] **સલ્ફર,**[6] **કેલ્કેરીઆફ્લોરિકા**[6x] **સીલીશીયા,**[6] **કૉસ્ટીકમ,**[6] નાઇટ્રીક એસીડ,[3] હેમામેલીસ,[1x] ઑરમ,[3] ઇત્યાદિમાંથી જેની જરૂર લાગે તે દવા અપાય છે. ભગંદરની સાથે આંતરડાના કે બીજા જે વ્યાધિ હોય તે વ્યાધિનાં લક્ષણો જોઇને દવા આપવી, એથી પણ ભગંદર જલદી મટવા લાગશે.

અન્નમાર્ગના કરમ.

Parasites of the Digestive Organs.

પૅરાસીટીક ડીઝીઝીઝ ઑફ ધ ડાઇજેસ્ટીવ ઑર્ગન્સ.

Helminthiasis or Worms.

હૅલમીનથીયાસીસ અથવા વર્મ્ઝ.

A Trichinosis–**ટ્રીકીનોસીસ.**
 Trichinia spiralis.

B Cestoda–Tape worms. (a girdle)
 સેસ્ટોડા a Tœnia solium, b Tœnia mediocanellata or Tœnia saginata, c Bothriocephalus latus.

C Hydatids–Tœnia ecchinococcus—**હાઇડેટીડ્ઝ.**

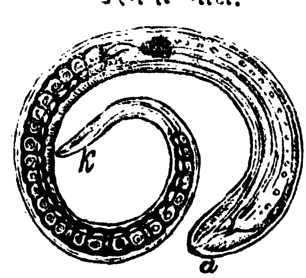
D Trematoda–**ટ્રેમાટોડા.**
 Flukes–The Distoma hepaticum.

E Round Worms–Nematoda–**નેમાટોડા.**
 a Thread-worms–oxyuris vermicularis.
 b Ascaris lumbricoides–The common Round worm.
 Tricocephalus dispar.
 c Whip worms.
 d Ankylostomum duodenale.

Illustrations (Puhlmann C. G.)

આ. ૧૨૨

કરમની માદા.

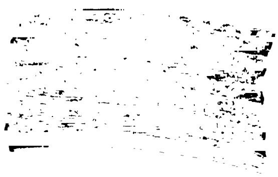


Female Trichinia.

k Head a Anal Extremity.

આ. ૧૨૩

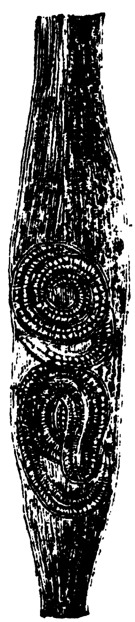
માંસમાં કરમનાં ઇંડાં.



Encysted and Calcified Trichiniœ in Muscle.

આ. ૧૨૪

માંસમાં બે કરમિયા.



Muscular Fibre with 2 Trichiniœ.

આ. ૧૨૫

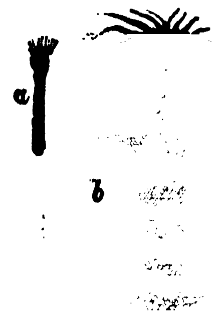
કરમની કોથળી.



Trichinia Cyst.

આ. ૧૨૬

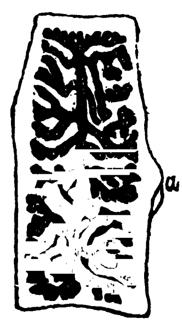
ગોળ કરમિયાનું મસ્તક અને ગર્દન.



Head with neck segment of Tœnia Solium.

આ. ૧૨૭

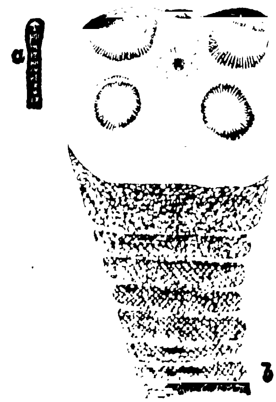
ગોળ કરમનો કટકો.



Segment of Tœnia Solium.

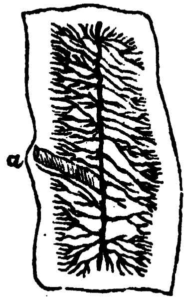
આ. ૧૨૮

ટીનીઆ મેડીઓ કેનીલેટાનું કુદરતી મસ્તક..



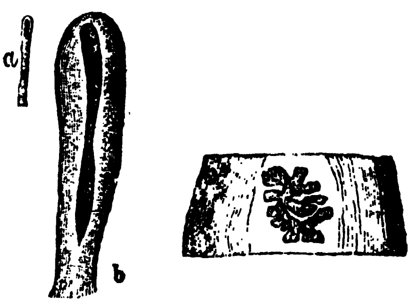
Head of Tœnia mediocanellata. a. Natural size. b. Magnified 15 times.

આ. ૧૨૯
ટી. મેડીઓ કેની લેટાનો ભાગ.
જનેન્દ્રિયો.



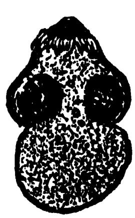
Segment of T. mediocanellata
a. sexual organs.

આ. ૧૩૦–૧૩૧.
બોથ્રીઓ કેફાલસનું મસ્તક.
બોથ્રીઓ કેફાલસ લેટસનો ભાગ.



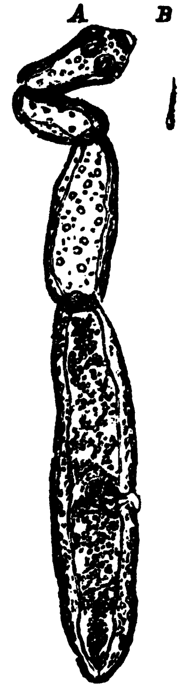
Head of Bothriocephalus latus.
a. natural size b enlarged 15 times.
Segment of Bothrio Cephalus latus.

આ. ૧૩૨
યકૃતમાં એકીનો કોકસની થેલી.



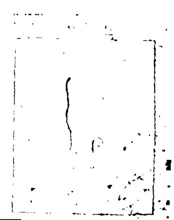
Scolex of Ecchinococcus Cyst of the Liver. Enlarged.

આ. ૧૩૩
ટીનીઆ એકીનો કોકસ.



Tœnia Eechinococcus A Magnified
B Natural size.

આ. ૧૩૪.
સરવરીઆ. (ગોળ કરમિયા.)



ઑકઝીયુરીસ વર્મીક્યુલૅરીસ.
Oxyuris Vermicularis.

આ. ૧૩૫
ગોળ કરમીયાનું ઇંડું.



ઓવમ ઑફ ઍસ્કેરીસ લંબ્રીકૉઇડીઝ.
Ovum of Ascaris lumbricoides.

આ. ૧૩૬
ટ્રાઇકોકેફાલસ ડીસ્પાર. વ્હીપ વર્મ
(ચાબુક જેવા ચરમિયા).



Tricocephalus dispar a Female worm, b male worm.

પર્યાયઃ-કરમીઆ, કૃમિ, પેટમાં થતા જીવડા-કરમ.

સજીવન મનુષ્ય દેહમાંથી **પંચાવન** જાતનાં જીવો પોતાને માટે પોષણ લે છે. આમાંથી પાંત્રીશ જાતના જીવો દેહની અંદર રહીને પોષણ લે છે, અને આઠ જાતના જીવો દેહની બહાર ત્વચા ઉપર રહીને પોષણ લે છે. બાકીના બાર જીવો વનસ્પતિના જેવી ઉત્પત્તિવાળા છે, અને તેમાના કેટલાક અંદર રહે છે ને કેટલાક બહાર રહે છે. આ જીવો બીજાના પોષણમાંથી પોતાનું પોષણ લેછે, તેથી **પરભૃત જેવા** (parasites) પેરાસાઈટ્સ કહેવાય છે.

શરીરની અંદર રહેનારા જીવડામાંથી ઘણાએક તો આંતરડાની અંદર રહે છે, તોપણ કોઇ કોઇવાર કેટલીક જાતના જીવડા શરીરના લોહી, માંસ પેશાબ વિગેરે બીજા ભાગોમાં પણ જોવામાં આવે છે.

જાતઃ—આંતરડામાં થતા કરમીઆની મુખ્ય ત્રણ જાત છે. (૧) **તંતુ જેવા કરમ**. (૨) **ગોળ કરમ**. (૩) **ચપટા કરમ**.

તંતુ જેવા કરમ (Thread worms-થ્રેડવર્મ્ઝ) આશરે પા ઇંચથી એક ઈંચ જેટલા લાંબા અને સિવવાના દોરા જેવા પાતળા ને સફેદ હોય છે, તેઓ એકઠા એક ગુંચળા અગર જાળાની માફક "સીકમ" માં રહે છે. તેઓ બહુ ઉતાવળથી ગતિ કરે છે, અને સ્પર્શ થવાથી પોતાનું કદ અડધું ઓછું કરી નાખે છે. આવા કરમ જે છોકરાંઓએ ધાવણ મુકી દીધું હોય છે, અને ઘણે ભાગે સ્ટાર્ચવાળો (સાકર વગેરે) ખોરાક લેતા હોય તેમના પેટમાં વિશેષ થાય છે.

લક્ષણઃ-ગુદા આગળ ચળ આવે છે, તે સાંજ વખતે વધારે થાય છે, ખાવાની રૂચિ રહેતી નથી, શ્વાસ ગંધાય છે, બચ્ચું નાક ચોળે છે, દસ્ત ઉતરતાં બળ કરે છે, ઉંઘ બરાબર આવતી નથી, પેટની આસપાસના અવયવોમાં ખોટી જાગૃતિ આવે છે, આથી છોકરીઓની ગુહ્યેંદ્રિમાંથી કોઇ વાર ધાત જાય છે, અને છોકરાંઓને હસ્તક્રિયાની કુટેવ પડે છે. વખતો વખત ઝાડે જવાની હાજત થાય છે, અને છોકરૂં બળ કરે છે, તેથી ઘણીવાર આમળ નીકળવાનો રોગ થાય છે.

ગોળ કરમ (Round worms-રાઉન્ડ વર્મ્ઝ) ચોમાસાની ઋતુમાં કાદવમાં થતાં કરમીઆ અગર અળસીઆ જેવા હોય છે. તેનો રંગ ફિક્કો ને કોઈ વાર સફેદ હોય છે. તેમનામાં નર ને માદા હોય છે. તેમની લંબાઈ છ ઇંચથી પંદર ઇંચ સુધીની હોય છે, ને તેઓ ઘણું કરીને નાના આંતરડામાં રહે છે, ને ત્યાં "કાઈલ"માંથી પોતાનું પોષણ કરે છે. કોઇવાર તે હોજરીમાં જઇ પહોંચે છે ને ત્યાંથી ઉલટીમાં બહાર નીકળે છે; અને તેવીજ રીતે ગુદા તરફ જઇને કોઇવાર મળની સાથે બહાર પડે છે. પિત્તની કોથળીમાં અને પિત્તવાહક નળીમાં પણ વખતે જોવામાં આવે છે. કોઈકિ વખત તે અન્નનળી ઉપર ચડે છે, અને છેક કંઠ પાસે આવી શ્વાસનળીમાં ઉતરીને શ્વાસને રૂંધે છે જેથી દર્દી એકાએક મરણ પામે છે, જ્યારે આવા કૃમિ સંખ્યાબંધ થાય છે, ત્યારે કરમના દસ્ત થાય છે, અગર દસ્તમાં વખતોવખત કરમ જોવામાં આવે છે. ત્રણ વર્ષથી દશવર્ષની ઉમ્મરનાં જે છોકરાંઓને સારો ખોરાક મળતો નથી, તેમને આવા કૃમિ વિશેષ થાય છે. તેમની સંખ્યામાં ઘણી ઉતાવળથી વધારો થાય છે, અને તેમનાં ઇંડાં થોડાંઘણાં હમેશાં મળની સાથે બહાર પડે છે, અને સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રવડે તપાસ કરવાથી જોઇ શકાય છે.

લક્ષણઃ—પેટમાં દુખે છે, અને પેટ જરા ફુલેલું લાગે છે, ક્ષુધા મંદ પડી જાય છે, મોળ આવે છે, રાતના ચમકે છે અને ઉંઘતાં અડધી આંખ ઉઘાડી રાખે છે. ગુદા આગળ ચળ આવે છે, કોઈ કોઇ વાર ઝાડો થઇ આવે છે, તે રાત્રે વધારે હેરાન કરે છે, ઝાડો ગંધાતો, પાતળો ને થોડો આવે છે, બળ કરવાથી વખતે આમળ નીકળે છે. જીભપર સેતુરનો રંગ દેખાય છે. તે સાથે ખ્હેરો લેવાઈ જાય છે, કીકી વિસ્તૃત થાય છે. ફેર આવે છે, દર્દી દાંત કચરડે છે, તેને આંચકી આવે છે, કેટલાકમાં ઉલટી ઉબકા થાય એવાં એવાં લક્ષણો જોવામાં આવે છે, પગ દુખે છે ને કેટલાકમાં પગનો ઉપઘાત થાય છે અને આંખ ત્રાંસી થાય છે.

ચપટા કરમ (Tape worms) સફેદ અને ધોળા હોય છે, ને નાના નાના સેંકડો ચોરસ કડકાના બનેલા છે. આ કડકા ચપટા હોય છે, અને મોંઢાથી પુંછડી તરફ જતાં પહોળા થતા જાય છે. આ કરમ ઘણા લાંબા હોય છે; કોઇવાર વીશ ત્રીસ ફીટ લાંબા જોવામાં આવે છે. તેના મોંઢા આગળ જળોની માફક ચૅાંટી રહેવાને ઉપયોગી અવયવો હોય છે. આ વડે તે એવી સખત રીતે આંતરડાને ચૅાંટી રહે છે, કે તેના શરીરના કડકા થઇને ઝાડાવાટે બહાર પડે છે, તોપણ તેનાં માથાં ઉખડતાં નથી, અને તેટલા માથાના ભાગમાંથી આખા કૃમિ પાછા ફરીથી ઉત્પન્ન થાય છે. આવા ચપટા કરમની પણ બે ત્રણ જાત છે. ચપટા કરમ નાના આંતરડામાં બે ત્રણની જુજ સંખ્યામાં જોવામાં આવે છે.

લક્ષણ:—ચપટા કરમથી જે લક્ષણો થાય છે, તે બહુ સ્પષ્ટ હોતાં નથી; તેના કડકા મળની સાથે જ્યારે પડતા જોવામાં આવે છે, ત્યારે તે એક ચોક્કસ નિશાની હાથ લાગે છે; કોઈ કોઇવાર પેટમાં ભાર લાગે છે, નાભિની આસપાસનો પ્રદેશ જરા ફુલેલ લાગે છે, ભૂખ ઘણું કરીને વિશેષ લાગે છે, પણ તેથી વધારે ખોરાક લીધા પછી શરીરને બીલકુલ પુષ્ટિ મળતી નથી, અને દર્દી લેવાતો જાય છે. હાથપગમાં ગોટલા ચડે છે, ગુદા ઉપર ચળ આવે છે ઈત્યાદિ બીજાં લક્ષણો હોય છે.

જીભ ઉપરથી નિર્ણય:—પેટમાં કરમ છે કે નહિ તેનો નિર્ણય ઘણી વખત સહેલાઈથી થઈ શકતો નથી, તોપણ જ્યારે જીભ ઉપર ને વિશેષે કરીને વચમાં જરા ચીકણો (slimy) થર લાગતો હોય, આખી જીભ ઉપર ભુંખરી ને પારદર્શક બારીક રૂંવાટી જણાતી હોય, અને કોર ઉપર કુગના જેવી મોટીને લંબગોળ બેઠેલી ફોડલીઓ રતાશપડતા સફેદ (pink) રંગની અને સ્પષ્ટ રીતે છુટી દેખાતી હોય, ત્યારે પેટમાં કરમ નહિ હોય એમ કહી શકાતું નથી. આવી જીભ સેતુરના જેવી (મલબેરી લાઇક ટંગ) હોય છે.

તોપણ કૃમિ અગર કૃમિનો કકડો જ્યારે મળની સાથે નીકળે છે, ત્યારેજ તેનો ખરો નિર્ણય થઈ શકે છે. શંકાવાળા કેસમાં પિચકારી મારવાથી સારો નિર્ણય થાય છે, કેમકે તેથી કૃમિ બહાર નીકળી આવે છે.

કારણ:—કૃમિ પેટમાં શી રીતે થાય છે, અગર તો તેનાં ઇંડાં પેટમાં શીરીતે જવા પામે છે, તે હજી સુધી બરાબર જાણવામાં આવ્યું નથી. કૂતરા આદિ જાનવરોના મળ સુકાઈ હવામાં ઉડે છે તેમાં તંતુ જેવાં કરમનાં ઈંડાં ખોરાક સાથે ચવાઇને અગર પાણીની સાથે પેટમાં જાય છે, અને મેલા ને ગળ્યા વગરના પાણીની સાથે ગોળ કરમનાં ઈંડાં પેટમાં દાખલ થાય છે. માંસાહાર કરનારના પેટમાં ખાવાના માંસની સાથે ચપટા કરમનાં ઇંડાં જાય છે. આવી રીતે ઇંડાં શરીરમાં દાખલ થયા પછી જ્યારે આંતરડાનો શ્લેષ્મ પુષ્કળ જત્થામાં પેદા થાય છે, ત્યારે તેમને પરિપકવ થવાને યોગ્ય અનુકૂળતા થાય છે. કેમકે તેથી પાચનક્રિયા નબળી પડે છે, અને ખોરાક આંતરડાંમાં સડવા (fermentation) માંડે છે. જેઓના શરીરમાં ટ્યુબર્ક્યુલનું વિષ હોય છે, તેમને કૃમિ જલદી થઇ આવે છે. ગંદા મેલા પાણીમાં નહાવા પડવાથી પણ કૃમિ થવા પામે છે.

તંતુ જેવા કૃમિની એક ખાસીઅત:—ઝીણાં ઝીણાં કરમીઆં ઘણીવાર મળદ્વારમાંથી નીકળી ત્વચા ઉપર ચાલીને છોડીઓના યોનિ માર્ગમાં દાખલ થઇ જાય છે, અને આ પ્રમાણે તે રાતમાં મળદ્વારમાંથી નીકળીને કોઇ કોઇવાર તો જેઓ પડખે સુતા હોય છે, તેમની ગુદામાં અગર બીજા કોઇ દ્વારમાં દાખલ થઇ જાય છે.

ગરીબ લોકો જેઓ એકજ પથારીમાં ત્રણ ત્રણ ચચ્ચાર સુવે છે, તેમનામાં આ પ્રમાણે કરમનો રોગ ફેલાતો જોવામાં આવે છે. નર કરતાં માદાને આ પ્રમાણે ફરાફર કરવાની ઘણી ટેવ હોય છે. વળી આ તંતુઓ ગુદાના દ્વારની કોર ઉપર ઈંડાં મુકે છે, ત્યાં તે સેવાય છે, અને પછી તે સફરામાં જતાં રહે છે, આવો અભિપ્રાય અમેરીકાના ડા. હેઝરીક બતાવે છે. તે ઉપરથી કહે છે કે ગુદા ઉપર તેલ લગાડવાથી ઈંડાં સેવાતાં નથી; પણ તેમનો નાશ થાય છે અને જો હમેશાં બે ત્રણ વખત એ પ્રમાણે એક અઠવાડિયા સુધી તેલ મૂકવામાં આવે તો કૃમીનો ઉપદ્રવ મટી જાય છે. ગોળ કરમનાં ઇંડાં પણ આ પ્રમાણે સેવાતાં હશે એમ માનવામાં આવે છે.

ચિકિત્સા.

કૃમિ પેટમાં એકઠા થયા હોય તો દવાથી અને બીજા ઉપચારોથી કાઢી શકાય છે, અને ફરીને ન થાય તે માટે કેટલીક દવાઓ લેવાની અને કેટલાક નિયમો પાળવાની જરૂર છે. દવા સિવાયના બીજા ઉપાયો અનુસંગી ઉપાયમાં આપ્યા છે.

સીના[3×]:—તંતુ જેવા કૃમિ ગોળ કૃમિ કે ચપટા કૃમિ વારંવાર થતા હોય એવી બગડેલી શરીરની હાલતને સુધારવા આ દવા અપાય છે, તેથી કૃમિ થતા અટકે છે, તેમજ કૃમિથી શરીરમાં થયેલો બગાડ પણ દૂર થાય છે. નાકમાં સળવળાટ થતો હોય, આંખોની નીચે અર્ધગોળ કાળાશ પડતા ખાડા પડયા હોય, દર્દી ઉંઘમાં ઝબકી જતો હોય, આમતેમ આળોટતો હોય, દર્દીને વાઈ કે આંચકી આવતી હોય, ઉલટી થતી હોય, મૉળ આવતી હોય, મળદ્વાર ઉપર ચળ આવતી હોય, પેશાબ સફેદ ને પાતળો આવતો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે. વળી તાવ આવતો હોય, ને અતિશય ભૂખ લાગતી હોય તે પણ આથી મટે છે,

સેન્ટોનાઇન:[1×]—જયારે મોટા ગોળ કૃમિ હોય, ત્યારે આ દવાના ચૂર્ણના ત્રણ ગ્રેઇન્સ દરરોજ સવારમાં ભૂખ્યા પેટે લેવાથી કૃમિનો નાશ થાય છે. આ દવા લીધા પછી કાંઇ કઠણ ખોરાક નહિ લેતાં પ્રવાહિ હલકો ખોરાક લેવો.

મર્ક્યુરીઅસ કરોઝીવસ:[3]—જયારે દસ્ત સફેદ અગર લીલો ચીકણો અને કોઇ કોઇ વાર રક્તમિશ્રિત આવતો હોય, દસ્ત ઉતરતી વખતે દુખાવો થતો હોય, શ્વાસ ગંધાતો હોય, લાળ વહેતી હોય, બાળકને જલદી દાંત આવતા ન હોય, રાત્રે બેચેની રહેતી હોય ઇત્યાદિ લક્ષણો આ દવાને સૂચવે છે.

ટયુક્રિઅમ:[1×]—ઝીણા તંતુ જેવા કૃમિ હોય, દર્દીનો સ્વભાવ ચીડીઓ થઇ ગયો હોય, તેને ઉંઘ આવતી ન હોય, ફેર આવતા હોય, ને સફરામાં સળવળાટ લાગતો હોય ત્યારે આ દવાનાં ત્રણ ત્રણ ટીંપાં આઠ આઠ કલાકે આપવાં. આ દવા મોટી ઉમ્મરનાં માણસોને અપાય છે.

ઇગ્નેશીયા:[3×]—શાંત પણ ચલિત સ્વભાવનાં બાળકોના મગજ ઉપર કૃમિની અસર થઇ હોય, મળદ્વાર આગળ ચળ આવતી હોય, આમળ નીકળી આવતી હોય, દર્દીને વાઇના જેવી આંચકી આવતી હોય, ઇત્યાદિ સમયે આ દવા જરૂરની છે.

થાઇમૉલ:—સેન્ટોનાઇનથી જે ગોળકૃમિ ન નીકળ્યા હોય તે ગોળકૃમિ દૂર કરવા માટે આ દવાના પાંચ ગ્રેઇન્સ બબ્બે કલાકે આપવા ને ૨૦ ગ્રેઇન્સ અપાય એટલે બંધ રાખવું. ત્યાર પછી **કેસ્ટર ઑઇલ** (દિવેલ) આપવું એટલે કૃમિ બહાર પડશે.

ફિલિકસ માસ:—ચપટા કૃમિ દૂર કરવાને માટે આ દવા થોડાક દિવસ સુધી હમેશાં બે વખત આપવામાં આવે છે અથવા ફિલિકસ માસના એકસ્ટ્રાકટનાં ૩૦ ટીંપાં બે ડ્રામ શરબત અને ૧ આઉંસ પાણી આપવાથી પણ ચપટા કૃમિનો નાશ થાય છે. દવા તેના પહેલાં બાર બાર કલાક ભૂખ્યા રહેવાથી દવાની અસર વધારે સારી થાય છે. દવા પછી બે કલાકે કેસ્ટર ઑઇલ આપવું એટલે કૃમિ બહાર પડશે.

અર્ટિકાયુરેન્સ:—રાત્રે ઝીણા કરમીઆને લીધે મળદ્વાર આગળ બહુ ચળ આવતી હોય, તે ચળ મટાડવાને માટે આ દવા અપાય છે.

કુર કુર બીટા પેપો:—ડા. બર્ટ આ દવાને ચપટા કૃમિનો નાશ કરવા માટે અકસીર ગણે છે, અને બીજી દવા કરતાં તેને વધારે વિશ્વાસપાત્ર માને છે.

કુસો:—ટીનીઆ નામના ચપટા કૃમિનો નાશ કરવા માટે આ દવા અપાય છે.

એન્ટીમોનીઅમ ક્રુડમ[3]:—જેઓને વખતોવખત કૃમિ થઇ આવતા હોય તેમને આ દવા આપવાથી શરીર એવી રીતે સુધરે છે કે કૃમિ પછી પેટમાં રહી શકતા નથી.

બૅપ્ટીસીઆ:[3]—જેઓને અજીર્ણ ને ઝીણો તાવ રહેતો હોય તેમને આ દવા અગત્યની છે.

ચાઇના[1×]:—જે બચ્ચાંઓ કૃમિને લીધે દુબળાં રહેતાં હોય, ઝાડો થઇ આવતો હોય, ચ્હેરો ફિક્કો પડી જતો હોય અને આંખો ફરતાં શ્યામ કુંડાળાં પડી જતાં હોય, તેમને આ દવાથી આરામ થવા લાગે છે.

કેલ્કેરીઆ:[3×]—જે બાળકોનાં અસ્થિ ને પાચનક્રિયા નબળાં હોય, શરીર સ્ક્રૉફ્યુલા જેવા દર્દને લાયક હોય, વારંવાર કૃમિ થઇ આવતા હોય, દાંત જલદી આવતા ન હોય, ઝાડો રહ્યા કરતો હોય તેમને આ દવા આપવી જોઇએ.

સલ્ફર:[30]—સ્ક્રૉફ્યુલાને લાયક દર્દીઓને ત્વચા રોગ પણ થતા હોય, માથું ગરમ રહેતું હોય, અને પગ થંડા રહેતા હોય તો આ દવાની જરૂર છે.

ડા. **ટેસ્ટ** ભલામણ કરે છે કે, **લાયકોપોડીઅમ**[30] બે દિવસ સુધી; **વિરેટ્રમ આલ્બમ**[12]

ચાર દિવસ સુધી ઇપીકાકચુઆના[૬] સાત દિવસ સુધી આપવાથી કૃમિનો રોગ નાબુદ થાય છે. બીજા ડાકટરો આવી દવાના ક્રમમાં છેવટે સેન્ટોનાઇન[૧×] એ કે ત્રણ દિવસ આપવાની સલાહ આપે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—ઉપરની દવાઓમાંથી હર કોઇ આપ્યા પછી જ્યારે કરમીઆ સફરામાં આવ્યા હોય ત્યારે પોણોશેર પાણીમાં એક ડ્રામ જેટલું મીઠુ નાખીને તેની પિચકારી સફરામાં મારવી એટલે કૃમિ બહાર નીકળી આવશે; આ પ્રયોગને બદલે બે ત્રણ આઉંસ પાણીમાં ટરપેન્ટાઈન તેલનાં બે ત્રણ ટીંપાં નાખીને પછી તેની પણ પિચકારી મરાય છે. જ્યારે સફરામાં જરા પણ મળ ન હોય, અને જ્યારે સુઈ જવાનો વખત હોય, ત્યારે પિચકારીનો પ્રયોગ કર્યો હોય તો ઘણીજ સારી અસર કરે છે. એક દિવસ આવો પ્રયોગ કીધા પછી બે ચાર દિવસ સાદા પાણીની અથવા જરા ગરમ પાણીની પિચકારી મારી હોય તો તેથી કૃમિનાં ઇંડાં પણ નાશ પામે છે અને સફરાનું શ્લેષ્મપડ સાફ થાય છે. લસણનો રસ, એળીઓ, કરોઝીવ સબ્લીમેટ, કવાસીઆ કે પર-ક્લોરાઇડ ઓફ આયર્ન પણ પુષ્કળ પાણીમાં મેળવીને પિચકારી મારવા માટે વપરાય છે. વળી કોઇ ચુનાનું પાણી, કોઇ તાજુ તેલ, અને કોઇ વીનીગર ને પાણી પણ વાપરે છે.

કેટલાક વિદ્વાન ડાકટરો પોતે કરેલા પ્રયોગોથી એમ સાબિત કરી બતાવે છે કે કૃમિની માદા પોતાનાં ઇંડાં મળદ્વારની છેક પાસે અને ઘણીવાર મળદ્વારની બહારની કરચલીઓમાં મુકે છે, અને અહિં જ્યારે તે ઇંડાં સેવાય છે, ત્યારે કૃમિ સફરામાં જતા રહે છે. આથી કરીને જો મળદ્વાર ઉપર મીણ કે તેલ સારી રીતે લગાડવામાં આવે તો કૃમિનાં ઇંડાં ત્યાં રહી શકે નહિ, એથી કૃમિના રોગને કેટલીએક અટકાએત થાય. બચ્ચાંઓને જ્યારે મળદ્વાર ઉપર ચળ આવે છે, ત્યારે તેઓ પોતાનાં આંગળાંથી તે ભાગને ખંજોળે છે, અને તેથી તેમના નખની નીચે આ ઇંડાં ભરાઇ જાય છે, પછી જ્યારે તેઓ તે આંગળાં મોંઢામાં મુકે છે, ત્યારે તે ઇંડાંઓને મોંઢા વાટે અન્નમાર્ગમાં દાખલ થવાની સરલતા થઇ પડે છે, માટે બચ્ચાંઓના નખ વધવા દેવા નહિ; તેમજ તેમને કૃમિ થયા હોય, તો તેમના હાથને વખતો વખત સાબુના કે મીઠાના પાણીથી ધોવા ને લુગડાથી સારી રીતે લૂંછી નાખવા; ગુદાનો ભાગ પણ માત્ર જેમ તેમ સાફ નહિ કરતાં સારી રીતે સાફ રાખવો.

ખોરાક:—કૃમિનો રોગ વારંવાર થતો અટકાવવાં માટે ખોરાકની બાબતમાં પણ કાળજી રાખવી જોઇએ.

(૧) માત્ર પચે તેવો[૪] ખોરાક લેવો.

(૨) એક વખતનો ખોરાક બરાબર પચ્યા પહેલાં બીજી વખતનો ખોરાક લેવો નહિ અને અજીર્ણ થવા દેવું નહિ.

(૩) ગળ્યા પદાર્થો, બટાટાં, માંખણ, તથા માંસનો ખોરાક જેમ બને તેમ થોડો લેવો અથવા તેની પરહેજી રાખવી.

(૪) જો પીવાનું પાણીજ ખરાબ હોય તો તેને સારી રીતે ગરમ કરીને અથવા શુદ્ધિકારક યંત્ર (ફિલ્ટર) થી બરાબર ગાળીને પછી વાપરવું.

(૫) કાચાં ફળો જેવાં કે દાડમ. જમરૂખ, દ્રાક્ષ વગેરેને પ્રથમ ધોઇ સાફ કરીને પછી ખાવાં, કેમકે ઘણીવાર તેમને ઝીણાં ઝીણાં જીવડાં ચોટેલાં હોય છે. કેટલીકવાર પાકી કેરી મારફતે પણ કૃમિ શરીરમાં દાખલ થાય છે. ફળોને સારી રીતે ચાવીને ખાવાથી કૃમિની ધાસ્તી ઓછી રહે છે.

(૬) માંસાહારી લોકોએ કાચું માંસ કદી ખાવું નહિ.

(૭) અનાજને રાંધતી વખતે બરાબર સાફ કરવું અને ચુલાપર સારી રીતે તે પાકે ત્યાંસુધી રહેવા દેવું. કાચું અનાજ ખાવું નહિ.

(૮) હમેશાં કસરત કરવી અગર ફરવા જવું ને બેસી રહેવાની કે સુઇ રહેવાની ટેવ ઓછી કરવી; નબળા બાંધાના શખ્સોને આ રોગ લાંબા વખતથી હોય, તો તેમણે હવા ફેર કરવી.

(૯) દસ્ત આવ્યા પછી મળદ્વારનું પ્રક્ષાલન સારી રીતે કરવું, અને તે પછી હાથ પણ સારી રીતે ધોવા. કોઈપણ સાદી જંતુ નાશક દવા તે માટે વપરાય તો ખોટું નથી. દસ્ત ઉતર્યા પછી આખા-શરીરે સ્નાન કરવાની રૂઢીથી આ રોગમાંથી કેટલેક દરજ્જે મુક્ત રહી શકાય છે, પરંતુ તે સ્નાન માત્ર અંગ ઉપર પાણી ઢોળવાનું ન જોઇએ. તેમજ માંદા-માણસને સ્નાન કરાવવાનો અત્યાગ્રહ પણ ખોટો છે. પહેરવા, ઓઢવાનાં, તથા પાથરવાનાં સાધનો પણ સાફ ને સ્વચ્છ રાખવાં.

(૧૦) નહાવા માટે ગંદું પાણી વાપરવું નહિ, તેમજ ગંદા મેલા તળાવો, નદીઓ કે ખાબોચીઆમાં નહાવા પડવું નહિ. છોકરાઓને બનતાં સુધી એકઠાં સુવારવાં નહિ; કેમકે એકને કૃમિ થયા હોય, તો તેને લીધે બીજાને થવાનો સંભવ રહે છે. કૃમિની માદા એક શખ્સના મળદ્વારમાંથી નીકળીને બીજા શખ્સના મળદ્વારમાં દાખલ થાય છે.

કૃમિજન્ય વિષમ દોષ.

ઍન્કીલાસ્ટૉમીયાસીસ.

(Anchylostomiasis–ઍન્કીલૅાસ્ટોમીઆસીસ).

આ વ્યાધિને માટે આપણા લોકો કાંઇ ખાસ નામ આપતા નથી. કારણ કે તેને એક જુદા ખાસ વ્યાધિ તરીકે હજી ઘણા થોડા વૈદ્યો અને ડાકટરો ગણે છે. પરંતુ માત્ર જે જે ચિન્હો જણાય છે, તે તે લોકો જાહેર કરે છે, અને તેનોજ ઉપચાર કરીને તેઓ સંતોષ માને છે, વળી ચિન્હો બધાંને એક સરખાં હોતાં નથી, અને તેથી પણ એક ખાસ વ્યાધિ તરીકે એકદમ તેને ઓળખવામાં આવતો નથી. અંગ્રેજીમાં પણ **માઇનર્સ ઍનીમીઆ, સીલોન ઍનીમીઆ, હુકવર્મ ડીઝીઝ, જીયોફેજીઆ** એવાં ઘણાં નામથી ઓળખવામાં આવે છે, અને તે સઘળાં નીચે ફુટનોટમાં આપેલાં છે,

વ્યાખ્યાઃ––**ઍકીલૅાસ્ટોમા ડયુઑડીનૅલી** અને **નીકેટોર અમેરીકેનસ** એ નામના કૃમિને લીધે *રક્તવિકાર થઇને જે નબળાઇ અને રક્તની અપૂર્ણતા થઇ આવે છે, અને જે દિન પ્રતિ દિન વધતી જાય છે. તેને ઍન્કીલૅાસ્ટોમીઆસીસ કહે છે. આ દર્દને લીધે દર્દીને સોજા ચડે છે, ને દર્દી તથા વૈદ્યો માત્ર સોજા મટાડવા પ્રયત્ન કરે છે, પણ ઘણીવાર મૂળ કારણ તરફ ધ્યાન આપતા નથી.

કૃમિની ખાસીયતોઃ––ઉપર જણાવેલા કૃમિ પાતળા અને લાંબા હોય છે, તેનો એક છેડો વધારે વધારે પાતળો હોય છે, અને બીજો છેડો ચપટો અને ફુલેલો હોય છે. કૃમિના નરની લંબાઈ આશરે ૧૦ મીલીમીટર, અને પહોળાઇ આશરે .૪ થી .૫ મીલીમીટર હોય છે. માદાની લંબાઇ ૧૨ થી ૧૩ મીલીમીટર હોય છે, અને તેના બન્ને છેડા પાતળા થયેલા હોય છે, તે કૃમિઓ મનુષ્યના આંતરડાના **જેજ્યુનમ** નામના ભાગમાં રહે છે, અને ખોરાકનો ભાગ ચુસી લે છે. અહિંઆં માદા તેનાં ઇંડાં મુકે છે, તે ઇંડાં ખોરાક, અને મળમાંથી પોષણ મેળવીને વૃદ્ધિ પામે છે.

ઇંડાં મનુષ્યના અંગમાંથી મળ સાથે બહાર નીકળ્યા પછી પણ મળમાં પડયાં પડયાં વૃદ્ધિ પામે છે, અને ચાર પાંચ દિવસમાં તેના ઉપર એક કઠણ પડ થઇ આવે છે, જેનાથી તેને રક્ષણ મળે છે. આ સ્થિતિમાં તે પોતાનો ખોરાક તે કઠણ પડની અંદર ભરી લે છે, અને જ્યાં ભેજ અને ભીનાશ મળે છે, ત્યાં જાય છે. આવી રીતે ગંદકીવાળી જગ્યામાં તે કેટલાક મહિનાઓ સુધી કાંઇ પણ ફેરફાર પામ્યા વિના જીવે છે, અને ધીમે ધીમે આસપાસનાં પાણીનાં ખાબોચીઆં, તળાવ, કે કુવામાં પણ જઈ પહોંચે છે, અને પાણીમાં તર્યા કરે છે. આવું પાણી જેઓ વાપરે છે, તેઓના વાળ મારફતે તે કૃમિનાં આવાં ઇંડાં ત્વચામાં દાખલ થાય છે. જો શિરાઓ એટલે ભુરીનસમાં તેઓ દાખલ થાય છે, તો રક્તાશય, અને ફેફસાં સુધી જવા પામે છે, અને જો રસવાહીની એટલે લીંફેટીક્સમાં દાખલ થાય, તો કેટલાક નાશ પામે છતાં પણ, ધીમે ધીમે ફેફસાં સુધી પહોંચે, ફેફસામાંથી શ્વાસ નળી દ્વારા અથવા પીવાના પાણી કે કાંઇ ખોરાક દ્વારા તે પેટમાં દાખલ થવા પામે છે. ત્વચામાં દાખલ થયા પછી, અને અન્નમાર્ગમાં દાખલ થયા પછી તેમના રૂપમાં ફેરફાર થવા માંડે છે. દાખલ થયા પછી પાંચમે છઠ્ઠે દિવસે તેઓ ત્રણથી પાંચ મીલીમીટરની લંબાઇ સુધી વધે છે અને બીજા આઠ દિવસે પુખ્ત ઉમ્મરે પહોંચે છે, અને નર માદાના સમાગમથી નવાં ઇંડાં પેદા કરે છે. આ હકીકત પહેલી જાતના કૃમિની છે. **નીકેટોર અમેરીકેનસ** વિષે કાંઇ માહીતી જાહેરમાં આવી નથી. ત્વચામાં જ્યારે તે કૃમિ દાખલ થાય છે, ત્યારે એક જાતની ખસ અને ત્વચારોગ ઉત્પન્ન કરે છે, જેની

---

* Miner's Anœmia, Ceylon Anœmia, Hook-worm Disease, Geophagia, Negra consumption, Dochmiasis, Cachexie Africaine, Egyptian Chlorosis, Tropical Chlorosis, Mal de Cœur, Allotrio phagia, Sufura, Tuntum, Tunnelkrankheit.

સાથે દર્દી ઘણોજ નબળો અને ફિક્કો થઈ જાય છે કારણ કે આંતરડામાંની નળીઓનું રક્ત ચુસી લે છે.

સ્થાનઃ—જે જે પ્રદેશમાં આ કૃમિઓને યોગ્ય હવાની ઉષ્ણતા, અને ભીનાશ મળે છે, તે તે પ્રદેશમાં તે ફેલાય છે, અમેરીકા આફ્રીકા, અને એશીઆમાં, તેમજ યુરોપની ખાણો અને ભોંયરાની સડકોમાં કામ કરનારાઓમાં આ દર્દ ખાસ કરીને જોવામાં આવે છે.

કારણઃ—ઉપર જણાવ્યા પ્રમાણે એ પ્રકરના કૃમિ ખોરાક કે પાણી મારફતે અન્નમાર્ગમાંથી અથવા ત્વચામાંથી શરીરમાં દાખલ થવા પામે છે. જેઓને માટી, ભૂતડો, ધૂળ વગેરે ખાવાની ટેવ હોય છે, તેમને આ દર્દ વિશેષ કરીને લાગુ પડે છે, ખોરાકનું પોષણ કારક સત્વ ચુસી જઇને મનુષ્યને આ કૃમિ નુકશાન કરે છે, એટલું જ નહિ, પરંતુ આંતરડામાં અને લોહીમાં જ્યાં જ્યાં તેનાં ઇંડાંઓ ફરે છે ત્યાં ત્યાં અમુક પ્રકારનાં વિષ, જેને અંગ્રેજીમાં **ટૉકસીન્સ** (toxins) કહે છે, તે ઉત્પન્ન કરીને લોહીને કાયમ દૂષિત કરે છે, અને તેથી મનુષ્યના દેહને ઘણું નુકશાન પહોંચાડયા કરે છે. ઘણા માણસોને આ દર્દ સહજ લાગુ પડી જાય છે, તોપણ કેટલાક માણસો તેવા કૃમિના સંબંધમાં આવવા છતાં તેમાંથી મુક્ત રહેવા પામે છે. ગંદા પાણીમાં લુગડાં ધોવાથી, તથા નાહવાથી પણ ઘણીવાર આ દર્દનું મૂળ રોપાય છે.

લક્ષણોઃ–શરૂઆતમાં જ્યારે ત્વચા મારફતે આ કૃમિનાં ઈંડાં શરીરમાં દાખલ થાય છે, ત્યારે ચામડી લાલ થઇ આવે છે, ખૂજલી આવે છે, અને ખસના જેવા ફોડકા પાસે પાસે થઇ આવે છે; તે ફોડકા ફુટે છે, અને ચાંદાં પડી રહે છે, તે થોડા દિવસ રૂઝાય છે, અગર બીજે બીજે સ્થળે તેનો ચેપ લાગવાથી નવા ફોડકા નીકળે છે. કેટલોક સમય ગયા પછી દર્દીને પગે સોજા ચઢે છે; તે ઘુંટી આસપાસ રહે છે, અગર પેટ ઉપર પણ ચઢી આવે છે. દેખાવ કોઈવાર તદ્દન જળંદર જેવો લાગે છે, અને મેલેરીઆ, કે કાલા–આઝાર કે કોઇ બીજા દર્દથી તે જળંદર થયું હશે એમ શંકા જાય છે. સોજા કોઇ વખત આખા પગે, ગુહ્યાવયવ ઉપર અને ચ્હેરા ઉપર પણ હોય છે. ખાવા ઉપર રૂચિ થતી નથી, ધૂળ, માટી, કે ભૂતડો ખાવાની ઇચ્છા થાય છે, વખતે ઉલટી, ઉબકા અને અજીર્ણનાં ચિન્હ જણાય છે, તથા હોજરીના ભાગમાં દાબતાં દુખે છે. દસ્ત કબજ રહેછે, અથવા ઝાડા થઈ આવે છે. દસ્તમાં કૃમિ નીકળે છે, અગર કૃમિનાં ઈંડાં હોય છે. કોઈ વખતે મરડો જણાય છે, અને થોડુંક લોહી અને શ્લેષ્મ દસ્ત સાથે નીકળે છે.

આ કૃમિથી ઉત્પન્ન થયેલા વિષને લીધે લોહીમાં એવો બગાડ થાય છે કે બાળ રજકણો ઘટી જાય છે, સફેદ રજકણોનો વધારો જણાય છે, અને ધીમે ધીમે લોહી જળમય થઇ રહે છે. લોહીમાં પાણીનો વધારો **થવાથી** સોજા થઈ આવે છે.

દર્દીને છાતીમાં ધબકારો લાગે છે, અગર શ્વાસ લેતાં મુંઝાય છે. તોપણ ફેફસામાં ખરેખર કાંઈ બિગાડ હોતો નથી. કર્ણનળી મુકીને તપાસ કરતાં જળંદરને લીધે રક્તાશય નીચું અને વધારે ડાબી બાજુ તરફ ખસેલું લાગે છે, તથા તેનો અવાજ પાણીમાંથી આવતો હોય તેવો મંદ સંભળાય છે. ગળાની ધમનીઓ થડકતી નજરે પડે છે. નાડી ઉતાવળી પણ નબળી, તંતુ જેવી, અને વચમાં વચમાં બંધ પડી જતી ચાલે છે. ઘણું કરીને યકૃત વૃદ્ધિ પામ્યું હોય છે અને ખાસ કરીને બાળકોને તો યકૃતની વૃદ્ધિ વિશેષ થઇ આવતી માલુમ પડે છે; માટે બાળકને યકૃતનું દર્દ ને જળંદર થયું હોય, તો આવો કૃમિજન્ય દોષ છે કે નહિ તેની અવશ્ય તપાસ કરવી જોઇએ.

ઘણાક દર્દીને બિલકુલ તાવ આવતો નથી, તો પણ કોઈ કોઈને થોડો થોડો તાવ અવાર નવાર આવી જાય છે. આ તાવનું કારણ માત્ર રક્તદોષ હોય છે, અને તેથી કૃમિ શરીરમાંથી દૂર થાય છે પણ કેટલાક દિવસ સુધી તાવ કોઇ કોઈ દર્દીને છોડતો નથી. તાવની ગરમી ૯૯° થી ૧૦૦° ની આસપાસ રહ્યા કરે છે.

અગર જોકે આ દર્દમાં જળંદર, અને સોજા થઇ આવે છે, તોપણ પેશાબ, સ્વચ્છ, પુષ્કળ પ્રમાણમાં અને ઘણીવાર અમ્લ વિરૂદ્ધ હોય છે, અને તેનું વિશિષ્ટ ગુરૂત્વ ૧૦૧૦ થી ૧૦૧૫ સુધી હોય છે. તેમાં આલ્બ્યુમીન ભાગ્યેજ માલૂમ પડે છે; તોપણ નાઇટ્રોજન ઘણો જતો લાગે છે. ઇન્ડીગોબ્લુ, અને યુરોબીલીનમાં વધારો જણાય છે.

નિર્ણય:-અશક્તિ વધી પડે, અને લોહી ફિક્કું પડી જાય, તે પહેલાં આ વ્યાધિનો નિર્ણય કરવા દર્દીના મળની પરીક્ષા કરીને ખાત્રી કરવી જોઈએ કે કૃમિનાં ઈંડાં તેની અંદર હોય છે કે નહિ. તે ઈંડાં આકારે લંબગોળ હોય છે. આવા કૃમિ પેટમાં હોવા છતાં ઘણા વખત સુધી તેનાં ઈંડાં મળમાં જોવામાં આવતાં નથી, તેથી અનેક વખત મળની પરીક્ષા કરવાની જરૂર પડે છે, તેટલા માટે કેટલાક ડાકટરો રેચ આપે છે, અને પછી મળની પરીક્ષા કરે છે. પરીક્ષા માટે સુક્ષ્મદર્શક યંત્રનો ઉપયોગ કરવો જોઇએ.

પરિણામ:—આ વ્યાધિને સહેલાઇથી બરાબર ઓળખી શકવામાં આવતો નથી, તો પણ એ સત્ય છે કે ગરમ દેશોમાં તેને લીધે ઘણાં મરણ નીપજે છે. જે દર્દીઓ માત્ર નબળાઇ, અશક્તિ, જળંદર, મેલેરીઆ, સોજા ઈત્યાદિ કારણોથી મરતા જાણવામાં આવે છે, તેઓમાંથી કેટલાએક ખરેખર આ દર્દને લીધે મૃત્યુને વશ થયા હોય છે.

વ્યાધિ અટકાવના ઇલાજ:— આ વ્યાધિ અટકાવવા માટે બે પ્રકારના ઇલાજ છે. શરીરમાં દાખલ થયેલા કૃમિના જંતુનો નાશ કરવો. ૨. કૃમિની ઉત્પત્તિ અને ફેલાવો અટકાવવો. પહેલા પ્રકારના ઇલાજ માટે જે દર્દીઓનું લોહી ફીકું પડી ગયું લાગે, તે દર્દીને થાઇમોલ, યુકેલીપ્ટસ તેલનું મીક્ષ્ચર* અથવા બીટાનેફ્થોલ, અથવા તો બાયોકૅમીસ્ટ્રીનું નેટ્રમફૉસ થોડાક દિવસ સુધી આપવું.

કૃમિનો ફેલાવો અટકાવવા માટે જ્યાં લોકોની વસ્તી હોય, ત્યાંથી અનાજ વગેરે વનસ્પતિનાં ખેતર દૂર રાખવાં જોઇએ. ખેતરની અંદરજ ઘર કરીને રહેવાથી આ દર્દ થવાનો સંભવ રહે છે. વળી લોકોએ ગંદકી ગામથી દૂર કરવી જોઇએ, કારણ કે ગંદકી એજ આ દર્દને ફેલાવનારૂં ખરૂં સાધન છે; ખેતરની અંદર રહેનારા લોકોએ ઘરની આસપાસ વખતો વખત કળીચૂનો છંટાવવો, જેથી કૃમિના જંતુ નાશ પામશે. જે ખેતરોમાં ગંદકીનું ખાતર નાખવામાં આવતું હોય, તે ખેતરોમાં કામ કરનારાએ સાવચેતી રાખવી જોઇએ. તેમાં કામ કરતી વખતે પગે ડામર લગાડવો, જ્યારે કોઇ એક પ્રદેશમાં આ દર્દ વધારે જોરથી ચાલતું માલૂમ પડે, ત્યારે તથા લોકોના મળ મૂત્રની ગંદકીનો ઉપયોગ ખાતર તરીકે થતો અટકાવીને તેને બાળી નાખવાની તજવીજ કરવી જોઈએ, આવી ગોઠવણને માટે કાનપુર, લંકા, અમેરીકા વગેરે સ્થળે ખાસ પાયખાનાં હોય છે, જેની સાથે મળને બાળવાની પણ સગવડ કરેલી હોય છે, તેવાં પાયખાનાંને "ઈન્સીનરેટર્સ" કહે છે. જ્યાં લોકો ગંદકી બહુ કરતાં હોય, અને તેને માટે બીજો ઉપાય ન હોય, ત્યાં પુષ્કળ કળીચુનો અથવા બ્લીચીંગ પાઉડર છાંટવાની જરૂર છે; એવા ખરાબ પ્રદેશમાં લોકોએ પગે જોડા પહેર્યા વિના ફરવું એ જોખમ ભરેલું છે. જે નદી નાળામાં લોકો મળમૂત્રનો ત્યાગ કરતાં હોય, અગર મળમૂત્રવાળાં કપડાં ધોતાં હોય, તેવા નદી નાળાના પાણીથી નહાવું નહિ, અને તેમાં ધોયેલાં કપડાં વાપરવાં નહિ. જે પાણી પીવાનું હોય, તે પણ ફીલ્ટર કરીને અગર ગરમ કરીનેજ પીવું. અત્રે જણાવવું જોઈએ કે અમેરીકામાં આવા ચેપી વ્યાધિઓને માટે લોકો ઘણી કાળજી રાખે છે, અને ડાકટરો પણ માત્ર દવા આપીને પોતાનું કામ પૂરૂ થયું એમ સમજતા નથી, પણ તે સાથે એક કાર્ડ છાપેલું આપે છે, તેમાં દર્દીએ તે ચેપી રોગ મટાડવા તથા બીજાએ તો તેથી દૂર રહેવા શું શું ઉપાય કરવા તે સઘળું લખ્યું હોય છે; એથી વ્યાધિ દેશમાંથી નિર્મૂળ કરવામાં તેઓ ઘણી ફતેહ મેળવી શકે છે.

---

* યુકેલીપ્ટસ તેલ.　　　ટીપાં ૩૦
 ક્લૉરૉફૉર્મ.　　　　,, ૪૫
 ઑલ્યમ રીસાઈની-દિવેલ. ડ્રામ ૧૦

અડધો ભાગ સવારમાં, અને બાકીનો અડધો ભાગ અડધા કલાક પછી.

મોટા આંતરડાનો દુખાવો.

(Proctalgia-પ્રોક્ટાલજીઆ.)

જ્ઞાનતંતુના દોષથી વરમ અગર બીજી કાંઈ ઉપાધિ સિવાય માત્ર દુખાવો શરીરના જુદા જુદા ભાગમાં થઇ આવે છે. દાખલા તરીકે માથામાં, દાંતમાં, અન્નાશયમાં વિગેરે સ્થળે આજ રીતે કેટલીક વાર આંતરડામાં પણ વરમ કે અપચા સિવાય જ્ઞાનતંતુના દોષથીજ દુખાવો થઈ આવે છે, ને પછી પોતાની મેળેજ મટી જાય છે. કોઈવાર તે મુદ્દતબંધી રીતે ફરી ફરીને થાય છે, આ દુખાવો સફનાના ભાગ તરફ વધારે હોય છે.

ચિકિત્સા.

ક્રોટન[3x]:—આ દવા આપવાથી સફરા પાસેના આંતરડાના ભાગમાં થતો દુખાવો નરમ પડી જાય છે. વરમ વિનાના દુખાવાને માટે આ દવા છે.

દુખાવાનું જો કોઈ કારણ મળી આવે, દાખલા તરીકે અર્શ જેવું અંદર ક્ષત હોય, ઝાડાની કબજીઅત રહેતી હોય, તો તેના યોગ્ય ઇલાજો લેવા.

અનુસંગી ઉપાયઃ—જે કારણથી આ રોગ થયો હોય, તે કારણ દૂર કરવું. સફરાની ફાટ કે ક્ષત હોય, તો તેનો ઈલાજ કરવો. મોર્ફીયા સલ્ફેટ $\frac{1}{40}$ ગ્રેઇન લઇને તેની કોકમના ઘી (કોકો બટર) ની સાથે સોગડી બનાવીને તે મળદ્વારમાં મુકવી, તેથી કાંઇ ઠીક લાગે તો મોર્ફીયા સલ્ફેટનું પ્રમાણ $\frac{1}{20}$ ગ્રેઇન સુધી લાવવું. એક ગ્રેઇનનો ભાગ કરવા માટે કાં તો બરાબર પ્રમાણ જોખવું ને કાં તો ૧ ગ્રેઇન દવામાં કોકોબટર સારી પેઠે મિશ્ર કરીને તેના પંદર કે દશ સરખા ભાગ કરવા એટલે દરેકમાં $\frac{1}{15}$ કે $\frac{1}{10}$ ગ્રેઇન આવી શકે.

ઝાડાનું વહ્યા કરવું; મળદ્વારના સ્નાયુનો ઉપઘાત.

(Paresis Ani–પેરીસીસ એનાઇ).

જ્યારે શરીર વાયે રહી ગયું હોય, ત્યારે અગર તે સિવાય જેમ બીજા અવયવો રહી જાય છે, અને પોતાનું કાર્ય બજાવી શકતાં નથી તેમ મળદ્વારના સ્નાયુઓ કેટલીકવાર રહી જાય છે, અને મળને અટકાવી રાખી શકતા નથી; આથી મળ અંદરથી જેમ દ્વાર પાસે આવતો જાય છે, તેમ એકઠો થવાને બદલે બહાર સરી જાય છે, આથી દર્દી બહુ હેરાન થાય છે. આ વ્યાધિ એક જાતનો લકવો છે અને મળદ્વારના સ્નાયુને કબજામાં રાખનાર મજ્જાતંતુની ક્ષીણતાથી થાય છે. લકવાનાં સામાન્ય કારણો જોવાથી આનાં કારણો સમજી શકાશે.

ચિકિત્સા.

કૉસ્ટીકમ[3]:—જ્યારે ઝાડો આપોઆપ સરી જતો હોય, હસવાથી કે ઉધરસ ખાવાથી ઝાડો નીકળી જતો હોય ઇત્યાદિ દર્દમાં આ દવા અપાય છે. એ સિવાય **ફૉસ્ફરસ**[4–30] **અગેઇટીન**[2x]**ને એલોઝ** પણ વપરાય છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—દર્દીને આરામ આપવો. વીજળીનો પ્રયોગ કરી જોવો, પીડ ઉપર મર્દન કરાવવું, થોડા દિવસ બહુજ હલકો ખોરાક લેવો, અને એકંદર તન્દુરસ્તી સુધારવી.

પેટના અંતરાવરણનો વરમ.

(Peritonitis–પેરીટોનાઇટીઝ.)

આખા પેટની અંદર અને અંદરના અવયવોની ઉપર એક રસ–પડ (serous membrane) હોય છે, તે અંતરાવરણ કહેવાય છે, અને કેટલાક કારણોથી તેનો વરમ થઇ આવે છે, હાલમાં કેટલાક ડાકટરોનો મત એવો છે કે આ વ્યાધિ કેટલાક સૂક્ષ્મ જંતુઓથી થાય છે.

પ્રકારઃ—તીક્ષ્ણવરમ ને દીર્ઘ વરમ આવા બે પ્રકારના વરમ હોય છે. તે કોઇવાર **સ્વજન્ય** હોય છે, અને કોઇવાર ઇજા થવાથી થયેલ હોય છે. કાંઈ વાગ્યા વિના અગર ઇજા થયા વિના વરમ પોતાની મેળે થાય ત્યારે **સ્વજન્ય** કહેવાય છે. વાગવાથી થાય છે, ત્યારે **આઘાતજન્ય** કહેવાય છે.

કારણઃ—સ્વજન્ય વરમ ગરીબ અને નબળી તન્દુરસ્તીના માણસોમાં વધારે જોવામાં આવે છે, તેમજ રકતાશય, ફેફસા ને યકૃતના કેટલાક વ્યાધિ સાથે તથા ગુરદાના દીર્ઘ વરમ સાથે કોઈ કોઇ વાર આ રોગ થાય છે; તે સિવાય શરદી કે ઠંડી લાગવાથી, પેટ ઉપર જખમ થવાથી અગર તો માર પડવાથી, અંદરના કોઇ અવયવમાં છિદ્ર પડવાથી, સારણથી, સખત મળાવરોધ કે મરડામાંથી વરમ થઇ આવે છે. સુવાવડમાં, *શીળી*, રતવા, સંધીવા, કે ટાઇફૉઇડ જ્વરમાં પણ કોઇવાર અંતરાવરણનો વરમ થઇ આવે છે. કોઇવાર પેટમાં અર્બુદ થયાથી આવો વરમ થાય છે. બાળકોને પેટનાં ટ્યુબર્કલના દર્દને લીધે દીર્ઘ વરમ થાય છે.

ચિન્હ ને લક્ષણઃ—જ્યારે કાંઈ જખમ થયાથી અગર વાગવાથી વરમ થાય, ત્યારે ઇજાના સ્થળ પાસે સખત દુખાવો થયા કરે છે, અંદરના અવયવમાં છિદ્ર પડયું હોય, ત્યારે પણ તેવીજરીતે દુખાવો થાય છે. કોઇવાર આખા પેટમાં એક સરખો દુખાવો લાગે છે. આ રોગની શરૂઆતમાં સખત ટાઢ આવે છે, અને પછી શરીર ગરમ થઇ આવે છે. કોઇ કોઇવાર ઉલટી થાય છે, ઝાડા થઇ જાય છે, પેશાબ

બંધ રહે છે, અને સ્ત્રીઓને અતિઆર્ત્તવ થાય છે. જ્યારે વરમ બરાબર ફેલાઇ જાય છે, ત્યારે દર્દીના પેટને જરાપણ અડી શકાતું નથી, અને દર્દી જરા હાલે તો પણ તેને દુખાવો વધારે લાગે છે; તેમાં પણ જો તેને ઉધરસ આવી ચડે, તો પૂરી કમબખ્તી થાય છે; દર્દી તેના પગ વાળીને ચત્તો સુઇ રહે છે. તેને ઉભા થવું પડે, તો પણ તે કેડમાંથી વાંકો વળે-લોજ રહે છે. તેનો ચ્હેરો ચિંતાતુર રહે છે. ધીમે ધીમે પેટ જરા ફુલે છે, અને અક્કડ થાય છે, આથી શ્વાસ બરાબર લેવાતો નથી; માત્ર છાતીથીજ શ્વાસ લેવાય છે.

ત્વચા પહેલાં ગરમ ને શુષ્ક હોય છે, તે પાછળથી ચંડી ને ભીની થાય છે, કોઇવાર શરીરની ગરમી ૧૦૪° કે ૧૦૫° થાય છે. શ્વાસ ઉતાવળથી ચાલે છે; નાડી પાતળી કઠણ ને ઉતાવળી ચાલે છે; જીભ લાલ ને સુકી હોય છે, ક્ષુધા છેક મંદ થઇ જાય છે, તૃષા અતિશય લાગે છે, મૉળ આવે છે, ઉલટી થાય છે ને ઝાડો કબજ રહે છે. સુવાવડમાં આવો વરમ થાય છે, ત્યારે પાણી જેવો ઝાડો આવે છે. રક્તાશય અને યકૃતને દબાણ લાગવાથી જરા ઉંચે ચડી જાય છે.

પેટ ઉપર ટકોરા મારવાથી પહેલાં પોકળ અવાજ આવે છે, અને જ્યારે અંદર રસ જામે છે ત્યારે અવાજ જરા મંદ આવે છે.

આમાંથી આઠ દશ દિવસમાં કાં તો આરામ થવા માંડે છે, અને કાં તો દર્દી મરણ પામે છે. સારૂં થવાનું હોય, ત્યારે તાવ, દુખાવો, ઉલટી વગેરે નરમ પડવા માંડે છે. જ્યારે વિપરીત પરિણામ આવવાનું હોય, ત્યારે દર્દી ક્ષીણ થતો જાય છે, દુખાવો કાં તો ઘણો વધે છે, અગર તદ્દન મટી જાય છે, ઉલટી થયા કરે છે. હેડકી ઉપડે છે, શરીર ટાઢું પડતું જાય છે, નાડી પાતળી, નબળી ને બહુ વખત ચાલે છે. શ્વાસોશ્વાસ એક મીનીટમાં લગભગ ૪૦ કે ૫૦ વખત ચાલે છે, ચ્હેરો ફિક્કો પડી જાય છે, પરશેવાના રેબ વળે છે, જીભ સુકાઈ જાય છે, અને દર્દી પ્રાણ ત્યાગ કરે છે. માથાનો દુખાવો, અને નિદ્રાનો નાશ એ બે સિવાય મગજની કાંઇ ઉપાધી થતી નથી. કયારેક દર્દી લવના કરે છે; પણ ઘણીવાર રક્તાશય એકાએક બંધ પડવાથી દર્દીનું મૃત્યું થાય છે.

જ્યારે અંદરના કોઇ અવયવમાં છિદ્ર પડવાથી વરમ થાય છે, ત્યારે લક્ષણો એકાએક ઉપડી આવે છે, દુખાવો ઘણો સખત હોય છે, હાથપગ ટાઢા પડી જાય છે, પરશેવો બેસુમાર આવે છે, નાડી અતિશય નબળી પડી જાય છે, ઉલટી થાય છે ને ને દર્દીને મૂર્છા આવી જાય છે, ને દર્દી આઠ દશ કલાકમાં મરણ પામે છે. કેટલીકવાર આવાં ચિન્હ પછી દર્દીને તાવ આવે છે, ને જરા ઠીક હોય તેમ લાગે છે, પણ તે પછી થોડાક કલાકમાં અગર એક બે દિવસમાં દર્દી નબળો પડી જઇને મરણ પામેછે. દીર્ઘ વરમ કાં તો તીક્ષ્ણવરમ થયા પછી થાય છે, અગર તો અંદરના અવયવોના વ્યાધિ સાથે થાય છે, પેટમાં થોડો થોડો દુખાવો રહે છે, પેટ મોટું થતું જાય છે, ચુંક આવે છે, ઝાડો ઘણો કબજ રહે છે, પેટમાં રસનો જમાવ થાય છે, પગે સોજા ચડે છે, ને અંગમાં ઝીણો ઝીણો તાવ ભર્યો રહે છે. આંતરડામાં ક્ષત પડયાં હોય તો તેને લીધે અંતરાવરણનો દીર્ઘ વરમ થાય છે.

ચિકિત્સા.

જો આ રોગ પ્રસવ વખતે થયો હોય તો તેને માટે સૂતિકાજ્વર પ્રસૂતિ પ્રકરણમાં જોવો. જો આંળકને થયો હોય, તો ટયુબકર્યુલર પેરીટોનાઇટીઝ જોવો.

એકોનાઇ[3]:–શરૂઆતમાં ટાઢ આવી ગઈ હોય; જ્વરનાં ચિન્હો શરૂ થયાં હોય, બેચેની લાગતી હોય, અને પેટમાં સઘળે સ્થળે દુખાવો હોય, ત્યારે આ દવા કલાકે કલાકે આપવી.

સલ્ફર[3–30]:–જ્યારે ઍકોનાઇટ આપવાથી ચોવીસ કલાકમાં કાંઇ જાણવા જેવો સુધારો થયો ન હોય તો આ દવા કલાકે કલાકે અથવા ચાર ચાર કલાકે આપવી.

બ્રાયોનીઆ[3]:–તાવ ઘણો હોય, પેટમાં ઘણું તીક્ષ્ણ દર્દ થતું હો, ને સોજો લાગતો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે. બે બે કલાકે આપવાથી તાવ નરમ પડે છે, અને સોજો બેસવા લાગે છે.

મર્કયુરીઅસ કરોઝીવસ[3]:–તાવ થોડો હોય, પરંતુ પેટ ઘણું સુજી આવ્યું હોય, તે ઉપર જરા પણ સ્પર્શ કે ભાર ખમી શકાતો નહોય, ને પેટ જાણે કોઈ કાપી નાખતું હોય તેવી વેદના થતી હોય,

કાંઇ વાગવાથી વરમ થઈ આવ્યો હોય, કે વરમ પાકે એવો સંભવ હોય, ત્યારે આ દવા કલાકે કલાકે દેવાથી ફાયદો થાય છે. સ્ક્રૉફ્યુલા વાળા દર્દીને પણ આ દવાની જરૂર પડે છે.

કૅાલૅાસિન્થ[3]:–અંતરાવરણની નીચે પેટમાં જે અવયવો રહેલ છે, તેમાંથી હરકોઈનો વરમ થયો હોય, અને તે વરમની અસર અંતરાવરણને થઈ હોય અર્થાત્ તેથી તેમાં વરમ થયો હોય અને તેથી આંકડી આવ્યા જેવું, કે ચુંક જેવું દર્દ જણાતું હોય, તો આ દવા અડધી અડધી કલાકે આપવી.

બૅલાડોના[3x]:–માથું દુખતું હોય, ચ્હેરો લાલ હોય, ને પગની રગો થડકતી હોય, ત્યારે આ દવાથી ઠીક થાય છે.

ક્રોટેલસ[6]:–નાડી ઉતાવળી ચાલતી હોય, પરંતુ શરીરની ગરમી તેના પ્રમાણમાં વધારે હોય નહિ, વરમના કરતાં લોહીમાં કાંઇ ચેપી વિષ હોય તેનું (septic) જોર વધારે લાગતું હોય, ને ઉલટી થતી હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર પડે છે.

આ સિવાય **લેચીસીસ** અને **રસટૅાકસ** પણ વપરાય છે. દીર્ઘ વરમ હોય, ત્યારે સલ્ફર કે બ્રાયોનીઆથી ઠીક થાય છે. જ્યારે સોજામાં રસનો જમાવ થયો હોય અને દાબવાથી દબાઈ જતો હોય ત્યારે **મરક્યુરીઅસ ડલ્સીસ[3x]** ના બે બે ગ્રેઈન્સ ૭ ૭ કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે. વાયુ જણાતો હોય, ને દસ્ત કબજ રહેતો હોય તથા જમણી બાજુથી દર્દ ડાબી બાજુ તરફ જતું હોય, તો લાઇકો પોડીઅમ[6] ના બે ગ્રેઈન્સ ૭ ૭ કલાકે આપવા. એ સિવાય બીજાં કાંઇ લક્ષણો થાય તો તેની યોગ્ય દવા આપવી.

અનુસંગી ઉપાયઃ—પેટ ઉપર ઍન્ટીફ્લૉજીસ્ટાઈન કે પાતળી પોટીસ લગાડવી, અને જો પેટ તણાતું હોય, તો તેની ઉપર ટર્પેન્ટાઈનનાં થોડાંક ટીંપાં છાંટવાં. પોટીસ અડધી કલાક પછી લઇ લેવી, અને તરત પેટની ઉપર ફલાલીનનું કપડું સારી રીતે વીંટી દેવું. વળી અડધી કલાક પછી ફરીથી પોટીસ મુકવી, અને આ પ્રમાણે ત્રણ ચાર વખત કે જેટલી વખત જરૂર લાગે તેટલી વખત પોટીસ મુકવી. દવા બરાબર ચાલે તો ઘણું કરીને શસ્ત્રક્રિયાની જરૂર નહિ પડે, તો પણ જરૂર હોય તો શસ્ત્રક્રિયા કરાવવી. ખોરાક ઘણો હલકો કે ફક્ત કાંજીજ આપવી. અથવા તેની પિચકારી ગુદામાર્ગમાં મારવી. દર્દીને બનતાં સુધી ચત્તોજ પડયો રહેવા દેવો. રેચ હરગીજ આપવો નહિ. તૃષા બહુ લાગે તો બરફના કકડા ચૂસવા આપવા.

પેટનું જલંદર; જલોદર.

(Ascites–એસાઇટીઝ).

તન્દુરસ્તી દર્મ્યાન રસપડમાંથી જે રસ ઉત્પન્ન થાય છે, તે રસથી અવયવો ભીના રહે છે, અને તે ભીનાશ અગર રસને તે અવયવો ચુસી લે છે. જ્યારે જલોદરનો રોગ થાય છે, ત્યારે કાં તો રસ એટલો બધો પેદા થાય છે કે તેને અવયવો બરાબર ચુસી શકતા નથી, અગર અવયવોમાં કાંઈ એવો બગાડ થયો હોય છે કે જેટલો રસ સાધારણ રીતે પેદા થાય છે, તેટલો તે ચુસી શકતા નથી.

કારણઃ–લોહીની શિરાઓ (veins) ઉપર બહારથી કાંઇ દબાણ થવાથી, લોહીમાં આલ્બ્યુમેન ઓછું થવાથી કે અંતરાવરણમાં બગાડ થવાથી જલોદર થાય છે. અંતરાવરણનો દીર્ઘ વરમ થયા પછી કોઇવાર જલોદર થઇ આવે છે. યકૃતના કેટલાક વ્યાધિથી જ્યારે મધ્ય શિરા (portal vein) ઉપર દબાણથી અગર પેટની કેશવાહિનીઓમાં રૂધિરને ફરતાં હરકત થવાથી, અગર અંતરાવરણની "લીંફ" રસને વહેનારી નળીઓને કાંઇ અડચણ નડવાથી જલોદર થાય છે. જે જે કારણોથી પગ તરફથી આવતી મોટી શિરા ઉપર દબાણ થાય તે તે કારણોથી જલોદરની ઉત્પત્તિ થાય છે. રક્તાશયના રોગ, ગુરદાના રોગ અને બીજા રોગ કે જેથી લોહી નબળું પડી જાય તેવા રોગથી પણ આ વ્યાધિનો સંભવ રહે છે. કોઇ વાર આખા શરીરે સોજા ચડયા હોય છે, ત્યારે તેના એક લક્ષણ રૂપે પેટ પણ પાણીથી ફુલેલ લાગે છે.

ઉદરમાં એકઠો થતો રસઃ–આ રસ ઘણું કરીને સ્વચ્છ પારદર્શક પાણી જેવો અગર રહેજ પીળાશ પડતો અને અમ્લ-વિરૂદ્ધ (alkaline) હોય છે, અગર તે મેલવાળો, ડોહોળો અને ફ્રિબ્રીનવાળો હોય છે. તે બે ત્રણ આઉંસથી તે દશ શેર વીશ શેર સુધી હોય છે. તેમાં આલ્બ્યુમેન, શરીરના ક્ષારો, જરા ફ્રિબ્રીન, યુરીઆ કે પિત્ત હોય છે. અંતરાવરણ મંદ અને જરા સફેદ દેખાય છે.

પરીક્ષા અને નિર્ણયઃ–જ્યારે પેટમાં રસ ઘણો ભરાણો હોય છે, ત્યારે પેટની ચામડી સુંવાળી

ચળકતી ને પાતળી હોય છે, તે ઉપર શિરાઓ ફુલેલી જણાય છે. નાભિ બહાર પડતી હોય છે, કોઇ વાર ખેંચાઇ ગઇ હોય છે, અગર બિલકુલ દેખાતી નથી, પેટ ફુલેલું અને એક સરખું ગોળ લાગે છે, ને નાભિની સમાંતર તે ઘણું આગળ પડતું હોય છે; છાતી નાની અને બેસી ગયેલી દેખાય છે, છાતીમાં શ્વાસોચ્છ્વાસથી થતી હિલચાલ દેખી શકાય છે, પણ તેથી પેટ હાલતું ચાલતું નથી. દર્દીને ચત્તો સુવારીને એક બાજુથી પેટ ઉપર ટકોરો મારી જોતાં સામી બાજુએ તેનો પ્રત્યાઘાત જણાય છે; વળી જ્યારે દર્દી પડખું ફેરવે છે ત્યારે પ્રવાહી બધો પડખાને તળે જઇને બેસે છે; ને ઉપર આંતરડાં વગેરે તરે છે. યોનીમાં તપાસ કરતાં કમળ ઘણું નીચે આવ્યું હોય છે, અને ગુદા દ્વારમાં આંગળી અગર યંત્ર દાખલ કરતાં તે પ્રવાહીનું સામું દબાણ લાગે છે. કોઇ વખત ગર્ભાશય વાંકો વળી ગયો હોય છે; ને કોઇ વાર રક્તાશય સ્થળાંતર થયેલ હોય છે. મૂત્રાશય વિસ્તૃત થયાની શંકા હોય તો કેથીટરથી નિર્ણય થઇ શકશે; ગર્ભાધાનની શંકા દર્દીની હકીકતથી અને શ્રવણ નળીથી દૂર થશે.

પેટના જલોદરમાં અને અંડાશયના જલોદરમાં પડતો તફાવત.

પેટનું જલોદર.

૧. આખા શરીરે સોજા હોય છે અગર આખું પેટ મોટું હોય છે.

૨. જ્યારે પેટના સૌથી ઉપલા ભાગ ઉપર ટકોરો મારવામાં આવે છે ત્યારે સ્પષ્ટ અવાજ નીકળે છે ને પડખેથી મંદ અવાજ નીકળે છે.

૩. જલદી થઇ આવે છે.

૪. ચ્હેરો લેવાઇ જાય છે.

૫. શ્વાસ લેવામાં મુશ્કેલી નડે છે.

૬. ગર્ભાશય નીચો આવેલ હોય છે.

અંડાશયનું જલોદર.

૧. પેટ એક બાજુએથી ફુલવા માંડે છે ને ઘણું કરીને પેડુ પહેલું ફુલે છે.

૨. જ્યારે ઉપલા ભાગ ઉપર ટકોરો મારવામાં આવે છે, ત્યારે મંદ (dull) અવાજ નીકળે છે, ને પડખેથી સ્પષ્ટ અવાજ નીકળે છે.

૩. ધીમે ધીમે થાય છે.

૪. ચ્હેરો લેવાઇ જતો નથી.

૫. આર્ત્તવવિકાર જણાય છે, ને વારેઘડીએ પેશાબની હાજત થયા કરે છે.

૬. ગર્ભાશય નીચો હોતો નથી ને યંત્રથી અંદર તપાસ કરતાં એક બાજુએ ગ્રંથિ જેવું જણાય છે.

ચિન્હઃ—પેટ મોટું થયું જણાય છે, શ્વાસમાં મુશ્કેલી લાગે છે, ઝાડો કબજ રહે છે, ખોરાક પચતો નથી, કોઈ વાર ઉલટી થાય છે, કોઈ વાર હાથે ને પગે સોજા ચડે છે, વખતે પેશાબમાં આલ્બ્યુમીન જાય છે, દર્દી પોતાના પગ પહોળા પહોળા મુકે છે, તેનું શરીર નબળું પડી જાય છે, છાતીનાં હાડકાં દેખાય છે, રાત્રે ઉંઘ આવતી નથી ને જીવ ઉદાસ રહ્યા કરે છે, ઘણી વાર પેટ ઉપર કાળી નસો દેખાય છે.

ચિકિત્સા.

એપો સાઇનમ કેન્નાબીનમઃ—ϕજ્યારે જલોદર થવાનું કાંઇ ચોકસ કારણ જણાતું ન હોય કે શરીરના કયા અવયવના દોષને લીધે જલોદર થયું છે તે સમજાતું ન હોય, ત્યારે આ દવાના ઉગ્ર અર્કનું એકેક ટીંપું ત્રણ ત્રણ કલાકે આપવું; પણ એ ધ્યાનમાં રાખવું કે કેટલાક નાજુક તબીઅતના માણસોને આ દવાથી ઉલટી થવા લાગે છે, અને રક્તાશય નબળું પડી જવાથી દર્દી મરણ તુલ્ય થાય છે. દર્દી સહન કરી શકે તો આ દવાના ઉગ્ર અર્કનાં પાંચ પાંચ ટીંપાં ત્રણ કલાકે અપાય છે. જો ઉગ્ર અર્ક માફક ન આવે તો ૩× વાળી દવા આપી જોવી. આ રોગ યકૃતના, રક્તાશયના કે ગુરદાના વ્યાધિથી પણ કોઇ વાર થાય છે; માટે જે વ્યાધિ હોય તેની તપાસ કરીને મૂળ વ્યાધિની દવા કરવી એટલે જલોદર મટશે. બીજા વ્યાધિઓ હોય ત્યારે જે દવાઓ વપરાય છે. તેનું ટુંક બયાન નીચે આપ્યું છે.

એપીસ૩×:—તૃષા ન લાગતી હોય ને રસપડોનો વરમ થયા પછી રસ પાછો શોષાતો ન હોય કે પગે સોજ થયો હોય ત્યારે આ દવા બબ્બે કલાકે આપવી. ગુરદાના દર્દની શરૂઆત હોય તો પણ આ દવા અપાય છે.

આર્સેનિકમઃ—૩ દર્દીનું શરીર નબળું હોય, તૃષા લાગતી હોય, ને પેશાબમાં આલ્બ્યુમેન જતો હોય તો આ દવાની જરૂર છે.

આર્સેનિકમ આયોડેટમઃ—3× રક્તાશયનું દર્દ હોય તો આ દવાના ત્રણ ગ્રેઇન્સ જમ્યા પછી બે વખત આપવા.

સ્ટ્રોફેન્થસઃ—3× રક્તાશયના સ્નાયુ બગડી ગયા હોય, નાની નાડી વારંવાર અનિયમિત ચાલતી હોય, ઉલટી થતી હોય, ઝાડો થયો હોય ઇત્યાદિ લક્ષણો આ દવાને સૂચવે છે,

ડીજીટેલીસઃ—3× નાડી નબળી ને અનિયમિત ચાલતી હોય, ત્યારે રક્તાશયને નિયમિત કરવા માટે આ દવા અપાય છે.

ચાઇનાઃ—3× ફક્ત નબળાઇ એ જળંદરને સોજાનું મુખ્ય કારણ જણાતું હોય, કે ઝાડો થઇ આવ્યા પછી જલોદર થયું હોય તો આ દવાથી ઠીક થાય છે.

ઑારમઃ—3 ઉપદંશ જેવા કારણથી યકૃતનો વ્યાધિ થયો હોય ને તે સાથે જલોદર થયું હોય ત્યારે આ દવાની જરૂર પડે છે.

લાઇકોપોડીઅમઃ—3× યકૃતના દીર્ઘ વરમ સાથે જલોદર હોય તો લાંબા વખત સુધી આ દવા આપવાથી આરામ થાય છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—હરેક જાતના જલોદરને માટે સુકી અને સમશીતોષ્ણ હવા વધારે સારી છે. જો હવાના ફેરફારથી કે કોઈ અમુક સ્થળમાં રહેવાથી જળંદર થયું હોય, તો તે સ્થળ ફેરવીને બીજે રહેવા જવું. ભેજવાળી હવા આ દર્દીઓને જરા પણ માફક આવતી નથી એટલુંજ નહિ, પણ ઘણા ભેજ ને કાદવવાળા પ્રદેશમાં આ રોગ ઘણા લોકોને થતો જણાય છે. જલદી પચી શકે, અને પુષ્ટી આપે તેવો ખોરાક લેવો. પાણીની તૃષા લાગે, ત્યારે છૂટથી પીવા દેવું, તેથી નુકશાન નથી, પણ ફાયદો છે. ઉષ્ણોદક સ્નાનના પ્રયોગ કરવા અને શાસ્ત્રક્રિયા કરીને પેટ ફોડાવવાની જરૂર લાગે તો ડાકટરની સલાહ લેવી, પેટ ફોડવાની ક્રિયા પાણી બહાર કાઢી લેવા માટે ઘણી સારી છે, પરંતુ દર્દીની જીંદગી તે વખત જોખમમાં આવે છે, બીજા બધા દર્દોની માફક આ દર્દમાં પણ દર્દીની શક્તિ જેમ બને તેમ જાળવી રાખવાની ઘણી જરૂર છે.

ઉપર આપેલી દવાઓ જલોદરમાં તેમજ શરીરના બીજા ભાગ ઉપર ચડતા સોફ, અગર સોજા મટાડવાને પણ અપાય છે. દર્દીને એક ખુરશી ઉપર બેસારીને નીચે વરાળ નીકળતું મોટું ઠામ મુકવું, ને તે વરાળ દર્દીને સારી રીતે લાગવા દેવી એથી પરશેવો સારી રીતે છૂટે છે, અને સોજો નરમ પડે છે. દર્દીથી સહન થઇ શકે, તો અઠવાડીઆમાં બે વખત આ ક્રિયા કરવી. જલોદર ઓછું વધતું થતું જાણવા માટે પેટનું માપ ત્રણ ઠેકાણે લેતા રહેવું.

પૅંક્રિયાઝનો તીક્ષ્ણ વરમ.

(Pancreatitis–પૅંક્રિયાટાઇટીઝ.)

જેવી રીતે બીજા પેટના બીજા અવયવોમાં દર્દો થાય છે તેવીજ રીતે પૅંક્રિયાઝમાં પણ દર્દ થાય છે. જ્યારે તે પોતાનો રસ બરાબર ઉત્પન્ન કરતું નથી, ત્યારે ચરબી ઝાડામાં પાચન થયા વિના ચાલી જાય છે. વળી કેટલાક વખતથી એવી શોધ થઇ છે કે જ્યારે પૅંક્રિયાઝમાં કાંઇ બગાડ થાય છે, ત્યારે તેથી ગુરદાને પણ હરકત પહોંચે છે. મધુપ્રમેહમાં પૅંક્રિયાઝનાં દર્દો કોઇ કોઇવાર સાથે જોવામાં આવે છે, તેવીજ રીતે ગુરદાના ચરબીમય રૂપાંતરમાં પણ જોવામાં આવે છે.

રૂપઃ—(૧) રક્તસ્રાવવાળો વરમ. (૨) પરૂ થાય તેવો વરમ. (૩) સડાવાળો વરમ.

કારણઃ—ઍન્ટેરીક તાવ અને પાઇમિયા કે સેપ્ટીસીમિયાનો રક્તવિકાર, એ આવો વરમ (સોજો) થવામાં ઘણું કરીને મુખ્ય કારણ હોય છે. જ્યારે ગાલપચોરાં થયાં હોય છે, ત્યારે પણ કોઇવાર પૅંક્રિયાઝમાં વરમ થાય છે. પૅંક્રિયાઝની આજુ બાજુના ભાગમાં વાગ્યું હોય, જખમ થયો હોય, પડખેના અવયવમાં વરમ હોય, પિત્તની કાંકરી થઇ હોય તેથી પૅંક્રિયાઝ ઉપર દબાણ થયું હોય, તો પૅંક્રિયાઝમાં વરમ થાય છે, કોઇ કોઇ કેસમાં સૂક્ષ્મ જંતુ માલૂમ પડી શકે છે.

લક્ષણઃ—કેટલાક ડાકટરોનું કહેવું એમ છે કે પૅંક્રિયાઝનો થોડો વરમ હોય તો પિત્તનળી ઉપર દબાણ થવાથી કમળો થાય છે, જો પૅંક્રિયાઝમાંથી રક્તસ્રાવ થાય તો ઉદરના ઉપલા પીપડીથી જરા નીચેના ભાગમાં સખત દુખાવો થાય, ત્યાં સ્પર્શ સહન થઇ શકે નહિ, સ્નાયુઓ સજ્જડ થઈ જાય, ઑાળ આવે, ઉલટી થાય, અને દર્દી સુસ્ત થઇને મરણ તુલ્ય થવા લાગે. આ લક્ષણો એકાએક થઇ આવે છે, અને આંતરડાના મળાવરોધ, અંતરાવરણના વરમ, આમાશયનાં ક્ષત, યકૃતના બગાડથી થયેલ ચુંક ઇત્યાદિ દર્દોમાંથી આને જુદો ઓળખતાં મુશ્કેલી પડે છે. જો અંદર પાકવા લાગે છે,

તો દર્દ કાંઇક મૉળું હોય છે; નહિ તો થોડાક કલાક પછી પેટના ઉપલા ભાગમાં કાંઇક ગોળ ઉપસી આવેલું જણાય છે એથી કાંઇક ખાત્રી થઈ શકે છે કે દર્દનું સ્થાનક પૅંક્રિયાઝ છે.

ચિકિત્સા.

દુખાવો ને ઉલટી બંધ કરવાના ઇલાજો લેવા. વળી નીચેની દવાઓ પણ બહુ ઉપયોગી છે.

મર્ક્યુરીઅસ[૬]:—વરમ સખત હોય, રક્તસ્રાવ થયો હોય, ડાબા પડખામાં ભાર લાગતો હોય, દુખાવો હોય, કે તે સાથે પાતળો ઝાડો હોય કે ન હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે. મોંઢામાંથી લાળ વધારે જતી હોય તોપણ આ દવાથી ઠીક થાય છે.

આઇરીસ[૩×]:—અન્નાશય અને પૅંક્રિયાઝના પ્રદેશમાં દાહ ને દુખાવો થઇ આવ્યો હોય, મોંઢામાંથી લાળ જતી હોય, મૉળ આવતી હોય, ઉલટી ને ઝાડો થતાં હોય, તથા દર્દી બહુ સુસ્ત, બેચેન અને નબળો હોય, ત્યારે આ દવા વધારે ઉપયોગી છે. વળી જ્યારે પૅંક્રિયાઝ કોઈપણ કારણથી પોતાનો રસ ઉત્પન્ન કરતું ન હોય, અને તેથી અજીર્ણ વગેરે ચિન્હ જણાતાં હોય, ત્યારે પણ આ દવાથી ઠીક થાય છે.

આયોડીઅમ[૩×]:—પૅંક્રિયાઝનો **દીર્ઘ** વરમ હોય, અનાજ પચતું ન હોય, ચ્હેરો ફિક્કો ને લેવાઈ ગયેલો હોય, પેટમાં કોઇ ચીમટા ભરતું હોય કે કાપતું હોય એવું દર્દ લાગતું હોય, દર્દી સ્કૉફ્યુલાને લાયક હોય, ઝાડો સાફ આવતો ન હોય, ઇત્યાદિ લક્ષણો આ દવાને સૂચવે છે.

પૅંક્રિયાઝનાં બીજાં દર્દો.

(The other diseases of pancreas.)

પૅંક્રિયાઝનું કેટલીકવાર **રૂપાંતર** થઈ જાય છે; અને તે રૂપાંતર ઘણુંકરીને ચરબીમય હોય છે. કોઈવાર તે શોષાઇ જઇને નાનું થઇ જાય છે. આવા રોગો મધુપ્રમેહની સાથે જોવામાં આવે છે, જ્યાં સુધી દર્દી જીવતો હોય છે, ત્યાં સુધી આ અવયવમાં કાંઈ ફેરફાર થયેલો ભાગ્યેજ જણાય છે; પાછળથી મુડદાને ચીરવાથી ખાત્રી થઇ શકે છે કે પૅંક્રિયાઝમાં બગાડ થયો હતો કે નહિ.

આવી રીતે પરીક્ષા કરતાં કેટલીકવાર **પૅંક્રિયાઝમાં પથરી** જામેલી જણાય છે અને તે પથરી કેલ્સ્યમ્ કાર્બોનેટ, કૅલ્સ્યમ્ ફૉસ્ફેટ કે કેલ્સ્યમ ઑક્ઝેલેટની હોય છે. તેનો રંગ સફેદ અગર ભુંખરો સફેદ હોય છે. પૅંક્રિયાઝની નળીને તે કોઈવાર રૂંધે છે, ત્યારે નળી વિસ્તૃત થઇ જાય છે, કે નળીની **રસોળી** (cyst) થાય છે. કોઈ વાર તેને લીધે વરમ થઈ આવે છે, અને પૅંક્રિયાઝનો કેટલોક ભાગ પાકે છે. જ્યારે વરમ થાય છે, કે રસોળી થાય છે ત્યારે તેનાં ચિન્હો બહાર જણાઈ આવે છે. તે સિવાય ઘણીવાર બહારથી કાંઇ દર્દ જણાતું નથી. વળી કોઇવાર પૅંક્રિયાઝમાં **અર્બુદ** થાય છે તે કોઇવાર પૅંક્રિયાઝમાંજ પ્રથમ થયું હોય છે, ને કોઇવાર પડખેના અવયવોમાંથી તેને લાગુ પડે છે. તે અર્બુદ ઘણુંકરીને કઠણ પ્રકાર (scirrhus) નું હોય છે; ને પૅંક્રિયાઝના મથાળાના ભાગને વળગેલું રહેલું છે. પેટને દાબી જોવાથી કેટલીકવાર જ્યારે યકૃત ને અન્નાશય આડે નડતાં ન હોય, ત્યારે પૅંક્રિયાઝના કઠણ અર્બુદના ગાંઠ ઓળખી શકાય છે. અર્બુદને લીધે પણ આગળ જતાં તેની નળીના ભાગમાં રસોળી થાય છે; વળી પિત્તની નળીને પણ ઘણીવાર તેનું દબાણ ખમવું પડે છે, તેથી કમળો થઇ આવે છે. અર્બુદની અસર તે ઉપરાંત અન્નાશય, આંતરડાં, અંતરાવણ, કરોડના મણકા ને બીજા આસપાસના અવયવો ઉપર પણ થાય છે. દુખાવો કોઇવાર હોતો નથી, અને કોઈવાર ઉંડો ને ભાલો ઘોંચાતો હોય તેવો હોય છે અથવા તો ત્યાં દાહ જણાય છે. ખાવાથી, ઉધરસ આવવાથી, ઉંડો શ્વાસ લેવાથી, ચાલવાથી કે કોઇ અમુક રીતે બેસવાથી દુખાવામાં વધારો થાય છે. દર્દીને મૉળ આવ્યા કરે છે, અને ઉલટીનું દર્દ રહ્યા કરે છે. દસ્તમાં ચરબી જતી જણાય છે, અને તેમાં સ્નાયુના તંતુના કડકા પણ પચ્યાવિનાના જતા જણાય છે. વખત જતાં દર્દીનું શરીર લેવાઇ જાય છે, તેનો ચ્હેરો લોહી વિનાનો ફિક્કો રહે છે, અને સુસ્તી ને અશક્તિથી દર્દી કશા કામમાં મન લગાડી શકતો નથી.

જ્યારે રસોળી થાય છે, ત્યારે તે ઘણી મોટી થાય છે, ને તેમાં કેટલાક શેર પાણી જેવો રસ સમાઇ રહે છે. આને લીધે હોજરી અને કોલન નામના આંતરડાની નીચે પેટના ઉપલા ભાગમાં એક મોટી ગોળ દડા જેવી ગાંઠ લાગે છે. તેની અંદરનો રસ, તપખીરીઓ (brown) અથવા લીલાશપડતો હોય

છે. તેમાં આલ્બ્યુમેન, સાકર, મ્યુસીન અને થેાડેાક યુરીઆ હેાય છે. આ પ્રવાહીનું વિશિષ્ટ ગુરૂત્વ ૧૦૧૦-૧૦૨૦ હેાય છે અને તે અમ્લવિરૂદ્ધ (alkaline) ગુણ બતાવે છે. આવી રસેાળીને લીધે દર્દીનું શરીર દુર્બળ ને શુષ્ક થઇ જાય છે, કેાઇવાર પેટમાં દુખાવેા જણાય છે, અને કેાઇવાર તેને કમળેા થાયછે. આ રસેાળીને ગુરદાનાં જલેાદર, અંતરાવરણના અમુક થેાડા ભાગના વરમ, અને અંડાશયના વ્યાધિઓથી જુદી સમજવી જોઇએ. ડાકટરેા પેટમાં રહેલી તે રસેાળીમાંથી બારીક અણીદાર નળીવાળી પિચકારી વડે રસ બહાર કાઢીને નક્કી કરી શકે છે કે તે રસ પૅંક્રિયાઝનેા છે, અગર તેા બીજા કેાઇ અવયવનેા છે.

ઉપાય—જો અર્બુદ થયું હેાય તેા કઠણ અર્બુદના વિષયમાં જે દવાઓ આપી છે, તે શરૂ કરવી. આયેાડીન અજમાવ્યા વિના રહેવું નહિ. દર્દીનું શરીર મજબૂત રહે અને જીંદગી નભી શકે તેવા ઈલાજો લેવા. આ અર્બુદને શસ્ત્રક્રિયાથી તદ્દન નાબુદ કરવામાં જોખમ છે, પણ યકૃતને તે અડચણ ન કરે તેવી કાંઈ ગેાઠવણ વખતે થઇ શકે, આવી બાબતેામાં તેમજ અંદર પથરી હેાય તેા કાબેલ ડાકટરની સલાહ લેવી. ઉલટી માટે **આઇરીસ** અથવા જે યેાગ્ય લાગે તે આપવું. ખેારાક હલકેા પણ પૌષ્ટિક આપ્યા કરવેા; તન મનને શ્રમ ઓછેા આપવેા. જો રસેાળી થઈ હેાય તેા તે કાપી કઢાય છે; અથવા તેનેા રસ બહાર ખેંચી લેવાય છે. અર્બુદના દર્દમાં ખાવાની દવા ઓછામાં ઓછેા એક મહિનેા લીધા સિવાય ગુણની ખબર પડતી નથી. વળી દીર્ઘ વ્યાધિઓમાં હેામીઓપૅથીની દવાઓ લાંબા વખત સુધી સતત્ અપાતી નથી, પરંતુ વચમાં થેાડા દિવસ દવા બંધ રાખવી જોઇએ છીએ.

અનુસંગી ઉપાય—જે રૂપ હેાય તેને અનુસરીને ઈલાજ કરવેા, બહારથી પેટ ઉપર શેક કરવેા. શસ્ત્રક્રિયા કરવાની જરૂર પડે તેા કરવી. ખેારાકમાં બિલકુલ ચરબીવાળેા ખેારાક આપવેા નહિ. પીડા ઘણી હેાય ને નિદ્રા ન આવે તેા ત્વચામાં મૉર્ફીયાની પિચકારી મારવી.

પ્લીહા (બરેાળ)ના વ્યાધિ.
(Diseases of the Spleen–
ડીઝીઝીઝ ઑફ ધ સ્પ્લીન.)

પ્લીહાની માહીતી માટે શારીર જ્ઞાનમાંથી ૨૩૯ મું પૃષ્ટ જોવું. તેના વ્યાધિમાં ચાર રીતે પરીક્ષા થાય છે. અવલેાકન–પરીક્ષા, સ્પર્શ–પરીક્ષા, ઠેાકવાથી પરીક્ષા, અને અન્તરધ્વનિ–પરીક્ષા.

કારણ—બરેાળના વ્યાધિમાં રક્તની વૃદ્ધિ થાય છે અને તેથી તેમાં સેાજો આવી વરમ થવાથી તેના ખાસ પદાર્થમાં વૃદ્ધિ થવાથી તેના કદમાં વધારેા થાય છે. આ વૃદ્ધિ ઘણીખરી ટાઢીઆ તાવથી અને મૅલેરિયાના જુના ઝેરથી થાય છે. આ સિવાય બરેાળની ઉગ્રવૃદ્ધિ (Ague Cake--એગ્યુકેક) બીજા રેાગેામાં જોવામાં આવે છે. જેમકે ટાઇફૅાઇડ, ટાઇફસ રીલૅપ્સીંગ, સ્કાર્લેટ ડીપ્થેરીઆ એરીસીપેલાસ, ટયુબરકયુલેાસીસ, ન્યુમેાનિયા, સેરીબ્રોસ્પાઇનલ મેનીનજાઇટીસ પાઇમિયા અને સેપ્ટીસીમિયા.

નિયમિત જીર્ણવૃદ્ધિ (Chronic Enlargement) તે જીર્ણ મૅલેરિયાના વિષમાંથી અને લ્યુકીમિયાના રેાગથી થાય છે. વળી તે રક્ત ફીકું પડી જવાથી સ્પ્લેનિક એનીમિયા ઍમીલૅાઇડ રૂપાન્તરના રેાગમાં, યકૃતની વૃદ્ધિમાં, અસાધ્ય પાંડુરેાગમાં, યકૃતના રેાગમાં, કાળા લેાહીના અભિસરણમાં અટકાયત થવાથી અને બીજા ગ્રંથીઓના દબાણથી અને હાર્ટ ડિઝીઝેા (હૃદયરેાગ)માં જોવામાં આવે છે.

અનિયમિત વૃદ્ધિ–ગુમડામાં, અર્બુદમાં અને હાઇડેટીડસીસ્ટ નામના યકૃત રેાગમાં જોવામાં આવે છે.

આટલા કારણેાથી બરેાળના વ્યાધિ થાય છે; પણ ઍટ્રોફી અને ટયુબરકયુલેાસીસ નામના સામાન્ય વ્યાધિમાં પણ પ્લીહાના રેાગ થાય છે.

પ્લીહાના વ્યાધિઃ—સ્પ્લેનિક વરમ, પ્લીહાના પડનેા વરમ, સ્પ્લેનિક ઈનફાર્કટ Splenitis, Peri splenitis (રક્તની ગ્રંથીમાંથી છુટા પડેલા પદાર્થથી થાય છે તે) પ્લીહાના પડનેા સેાજો (પેરીસ્પ્લીનાઇટીઝ) પ્લીહામાં ગ્રંથીઓ અને તેના અમીલૅાઇડ રૂપાન્તર (Sago Spleen–સૅગેા સ્પ્લીન).

લક્ષણેાઃ—પ્લીહાના દર્દમાં પ્લીહા વધેલી દેખાય છે; પણ ઘણા રેાગીઓમાં તેનાથી કાંઇ પણ ઇજા થતી જણાતી નથી અને આવા રેાગીઓ ઘણા વર્ષો સુધી જીવે છે. જેનામાં પ્લીહાથી ઇજા થતી જણાય છે તેા તેમાં પ્લીહામાં દુખાવેા (Pain) મુખ્ય છે. પણ તે દુખાવેા માત્ર તેના પડના સેાજાથી, ગુમડાથી અને પ્લીહામાં હાર્ટડીઝીઝમાંથી રક્તગ્રંથીઓ ભરાઇ જવાથી થાય છે.

પ્લીહામાં વજન (Weight) જણાતું અને પરૂ થતું હોય તો ઠંડી લાગી વારે વારે જ્વર આવવો તથા અવધિનો જ્વર જેવો તેનો નકશો થવો અને સોજો આવી પરૂ થવું માલમ પડે છે; વાસ્તે વખતસર તેના ગુમડામાં નસ્તર ન મુકાવ્યું હોય તો એકાએક ફાટવાથી તે માણસનું મરણ નિપજે છે અને જ્યારે અકાળ મૃત્યુ થાય છે ત્યારે કેટલાક ભેદવાળા મરણમાં તેનો ગેરવાજબી રીતે લાભ લે છે.

ચિકિત્સા.

સીઆનોથસϕ,૧×-પ્લીહાના દર્દોમાં અને તેમાં ખાસ કરીને તેની જીર્ણ વૃદ્ધિમાં તેના ઉંડા દર્દ સાથે ચસકા, દીર્ઘકાળનો દુખાવો, શ્વાસ ચઢીને પ્લીહાની ડાબી બાજુએ દુઃખ હોય તો ચાર ચાર કલાકે આપવાથી સારો ફાયદો થાય છે. આ સિવાય **ચેલીડોનીઅમ, બરબેરીસ, સલ્ફર** અથવા **કોનાયમ** પણ વપરાય છે. જો ડાબી બાજુએ અને પીપડીના પ્રદેશમાં થતો દુખાવો જમણી બાજુએ સુવાથી નરમ પડતો હોય તો **સીલા** આપવું.

ડો. **એઝ** ભલામણ કરે છે કે ગર્ભાશયના દર્દોમાં પ્લીહામાં દુખતું હોય તો સીમીસીફયુગા આપવું.

ડો. **બેનીગહાઉઝન** અને ડો. **ડરહામ** પ્લીહાના ચસકા અને પ્લીહાની નાડી ફરકતી હોય તો રેનન્કયુલસ બલ્બોસસની ભલામણ કરે છે.

સીન્કોનાϕ,૧×,૩×-પ્લીહાના રક્તસંચય, દુખાવો, વરમ, મધુરો દુખાવો અને કાયિક, માનસિક સ્થિતિ ઘણીજ નરમ હોય તો સારો ફાયદો કરે છે.

ચીનીનમ સલ્ફયુરીકમ૧×,૩×—પ્લીહાના રક્તસંચય વરમ અને વૃદ્ધિમાં અપાય છે.

એરેનીયા ડાયાડીમા-જીર્ણ મૅલેરીઆના ઝેરથી અને શરદીમાં રહેવાથી પ્લીહા વધેલી હોય અને તેની સાથે સુસ્તી, અંગતોડ, અને વખતોવખત ટાંડ વાતી હોય તેવાં ચિન્હો થતાં હોય તો બહુ સારો ગુણ કરે છે.

ગ્રીન્ડીલીઆ રોબસ્ટા—જો ડાબી બાજુનાં ચિન્હ હોય અને તે દુખાવો તે બાજુની કમર અને ઉપલી બાજુએ ખાંધ સુધી હોય તો આ દવા અપાયછે.

કૅપ્સીકમની ડો. **ઝાહાર** ઉપલા ચિન્હોમાં ખાસ ભલામણ કરે છે.

આર્નિકા૩×—જો વાગવાથી પ્લીહામાં દર્દ થતું હોય, ટાઈફૉઈડ જ્વર હોય અને અતિ દુઃખ થતું હોય તો આ દવા વાપરવી.

જો સોજો પ્લીહામાં હોય તો એલીસ આપવું. રહી રહીને બાજુના ચસકા આવતા હોય તો ઍગારીકસ૩ ચાર ચાર કલાકે આપવું.

નેટ્રમ મ્યુર૬-ટાઢીઆ તાવમાં કવીનાઇન અતિ ખવાયાથી તેનું ઝેર લાગી આવ્યું હોય, અને મૅલેરીઆના ઝેરથી પ્લીહા વધી હોય તો નેટ્રમમ્યુર૬ ચાર ચાર કલાકે આપવું તેથી ફીક્કાશ, શરીરનો ઉપલો ભાગ કરમાયો હોય, લગીરવારમાં શરદી લાગી જતી હોય અને ખારૂં ખારૂં ખાવાનું ગમતું હોય તો તે લક્ષણો મટેછે.

પ્લીહાનાં દર્દોમાં ચક્કર આવતા હોય તો **કવેરકસ**૩× ચાર ચાર કલાકે આપવું.

જ્વરથી પ્લીહાને લીધે સાંધા દુખતા હોય તો અર્ટીકાયુરેન્સનાં ૫ થી ૧૦ ટીપા આઠ આઠ કલાકે આપવાં.

લીવર અને પિત્તાશયના વ્યાધિ.

Diseases of the Liver and Gall-Bladder.

ડીસીઝીઝ ઑફ ધ લીવર અને ગૅાલબ્લાડર.

કલેજામાં રક્તનો જમાવ.

(Congestion-Hyperœmia of the Liver-કંજેશન ઑફ ધ લીવર.)

કલેજામાં ફરતા લોહીને બહાર નીકળવામાં અટકાયત થવાથી લોહી કલેજામાં ઘણું એકઠું થાય છે, અને તેને લીધે કાળજું વધીને મોટું થાય છે, અથવા કલેજા તરફ લોહીનું જોર વધી ગયું હોય તો પણ ત્યાં રક્તનો જમાવ થાય છે.

કારણ:-એકદમ શરદી લાગવાથી, બહુ મસાલાદાર ખોરાક લેવાથી, દારૂના વ્યસનથી, ક્રોધ અગર બીજા મનોવિકારથી, જમ્યા પછી તડકામાં ઘણી કસરત કરવાથી, દોડવાથી કે કોઇવાર તાવ આવી ગયા પછી બરળની માફક યકૃત પણ વધી જાય છે; તેમજ મૅલેરીઆ, રક્તસ્રાવનો બંધેજ, ગર્ભાશયના કે રક્તાશયના વ્યાધિ કે ફેફસાના વ્યાધિથી પણ યકૃતમાં લોહી વધે છે.

લક્ષણ:—જમણી બાજુએ જરા ભાર લાગે છે, અને યકૃતની કોર પાંસળા બહાર દેખાય છે; પાંસળાની નીચે દાબવાથી જરા વસમું લાગે છે, દસ્ત

કબજ રહે છે, ભૂખ લાગતી નથી, મૉળ આવે છે, વખતે ઉલટી થાય છે, માથું દુખે છે, હાથ પગ ઢીલા રહે છે, શરીરની સ્ફુરતી ઓછી થાય છે, નાડી ધીમે અને અનિયમિત ચાલે છે, યકૃતનો બોદો અવાજ વધારે વિસ્તારમાં સંભળાય છે, જીભ ઉપર છારી હોય છે, મોઢું કડવું લાગે છે, પેશાબ પણ રંગદાર ઉતરે છે; કેટલીકવાર પિત્ત ઘણું ઉત્પન્ન થવાથી ઝાડો થઇ આવે છે, ને કોઇવાર ઝાડો બંધ રહે છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—કલેજાના દર્દમાં આરામ ઘણોજ જરૂરનો છે. દર્દીએ પોતાનો નિત્યનો ધંધો પડયો મુકીને થોડાક દિવસો આરામમાં ગાળવા જોઇએ, અને તેમ ન બને તો તનની તેમજ મનની મહેનત ઓછી કરવી જોઇએ. જે કારણોથી રોગ થયો હોય તે કારણો દૂર કરવાં. સાદો ખોરાક લેવો. જે જે માઠી ટેવોથી શરીરને નુકશાન થતું હોય તે બધી માઠી ટેવો મુકી દેવી. ખાવાનો તથા સુવાનો વખત નિયમિત રાખવો, ગરમ મસાલો તથા ઉષ્ણ પદાર્થો જેમ બને તેમ ઓછા લેવા, દરિયાના પાણીથી નહાવું, તડકામાં ફરવું નહિ, રાત્રે પેટ ઉપર થંડા પાણીનો પાટો (compress) મુકીને સુઇ જવું, તેથી કલેજાના ઘણાએક રોગમાં ફાયદો થાય છે.

ચિકિત્સા.

પોડો ફાઇલમ:[૬]—પિત્ત બહુ પેદા થતું હોય, તેથી ઝાડો થઇ આવતો હોય, અગર ઉલટી થતી હોય, ને ઝાડો બંધ રહેતો હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવી.

આઇરીસ વર્સીકોલર[૩]:—જ્યારે પિત્તના જોરથી ઉલટી ને ઝાડો થઇ આવ્યો હોય, ત્યારે આ દવા અડધી કલાકે આપવી.

લૅપ્ટેન્ડ્રા[૩]:—યકૃત ભાગમાં મંદ દુખાવો રહેતો હોય, કપાળ દુખતું હોય, આંખો સુજી આવી હોય, ડાબા ખભામાં દુખતું હોય, દસ્ત કાળો ને ગંધાતો ઉતરતો હોય, ને કમજોર જણાતો હોય ઇત્યાદિ જ્યારે આ દવાને સૂચવે, ત્યારે તે બે બે કલાકે અપાય છે.

સલ્ફર[૩]:—ખાટી ને કડવી ઉલટી થતી હોય, દસ્ત કબજ રહેતો હોય, અર્શ થઇ આવ્યા હોય, દર્દીને ભારે અને મસાલાદાર ખોરાક લીધા પછી બેસી રહેવાની ટેવ હોવાથી આખા પેટમાં લોહીનો જમાવ વિશેષ રહેતો હોય ત્યારે આ દવાની જરૂર છે. ડા. બેઝ હેપાર સલ્ફયુરીસની આવા કેસોમાં પ્રશંસા કરે છે.

લાઇકોપોડીઅમ[૬,૧૨,૩૦]:—વાયુ થઇ આવ્યો હોય, દસ્ત કબજ હોય, પીળાશ પડતો ભુંખરો ચ્હેરો થઈ ગયો હોય, ને પેશાબ ડહોળો આવતો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

સેપીઆ[૬]:—પેટમાં ખટાસ હોય, દસ્ત બંધ હોય, આમળ નીકળતી હોય, હરસ થયો હોય, ગર્ભાશયનાં કાર્યો અનિયમિત હોય, સ્ત્રીને પ્રદર થયું હોય, ઇત્યાદિ સંજોગોમાં નાજુક બાંધાની સ્ત્રીઓ જેમની ત્વચા પણ રોગ થવાને લાયક હોય, જેમને શરદી જલદી લાગતી હોય, જેઓ જલદી થાકી જતી, હોય તથા ઉદાસ થતી હોય, અને જેમનો સ્વભાવ શાંત હોય, તેમને આ દવા ઘણી માફક આવે છે.

મેગ્નીસીઆ મ્યુરીઆટીકા[૬]:—યકૃતનો ભાગ કઠણ લાગતો હોય, સ્પર્શ કે દબાણ સહન થતું ન હોય, દસ્ત બકરીની લીંડીઓ જેવો કડકે કડકે ઉતરતો હોય, ને અર્શ હોય, ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે અપાય છે.

કૅલ્કેરીઆ આર્સેનિકોસા[૩૦]:—જ્યારે મૅલેરીઆનો તાવ આવી ગયા પછી યકૃતમાં દીર્ઘકાળથી લોહીનો જમાવ રહેતો હોય, ત્યારે છોકરાંઓને આ દવા આપવાની સાથે દુધનો ખોરાક બંધ કરવાથી ઘણો ફાયદો થાય છે, એમ ડા. મજમુદાર જણાવે છે.

બ્રાયોનિઆ[૩×,૩]:—જ્યારે શરદી લાગવાથી લોહીનો જમાવ થયો હોય, ઉલટી થતી હોય, ને માથું બહુ દુખતું હોય ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થાય છે.

નક્સવૉમિકા[૩]:—ગરમ મસાલાદાર ખોરાક કે ઘણો દારૂ લઇને બેસી રહેવાની ટેવથી જ્યારે યકૃતમાં બગાડ થયો હોય, ત્યારે આ દવાથી આરામ થાય છે.

કેમોમીલા[૩×]:—જ્યારે ઉજાગરા, ચિંતા, ક્રોધ વગેરે મનોવિકારથી યકૃતમાં બગાડ થયો હોય, ત્યારે આ દવા સ્ત્રીઓને ખાસ ઉપયોગી થઇ પડે છે.

આ સિવાય જ્યારે જરૂર પડે, ત્યારે **મર્ક્યુરીઅસ** ને **ચૅલીડોનીઅમ**[૩,૩×] પણ વપરાય છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—આરામ આપવામાં ને રીતભાતમાં ફેરફાર કરવાની સૌથી પહેલી જરૂર છે. લાંબા વખત સુધી તનની કે મનની મહેનત કરવી પડતી હોય તે કમી કરવી, ચિંતા ઓછી કરવી, હરેક રીતે દર્દીએ પોતાના મનને શાંત રાખવું, ખોરાક

તદ્દન હલકો ને સાદો અને તે પણ નિયમિત વખતેજ લેવો, ગરમાગરમ ચાહ, કાફી, દારૂ ઇત્યાદિ તજી દેવાં, રાત્રે ઉજાગરા કરવા નહિ, બરાબર સ્વસ્થતાથી નિદ્રા લેવી, કાચો મેવો અથવા કાંઇપણ કાચું અનાજ ખાવું નહિ. રાત્રે સુતી વખતે પેટ ઉપર ઠંડા પાણીમાં બોળેલો રૂમાલ મુકવો, અને તે ઉપર એક કોરૂં કપડું બાંધી લેવું, એથી યકૃતના ઘણાએક વ્યાધિમાં લાભ થાય છે. બને તો દરિઆના પાણીથી સ્નાન કરવું, અને સવારમાં ઘોડે બેસીને જરા ફરવા જવું એ કસરતથી પણ ફાયદો થાય છે. યકૃતમાં વધારે બગાડ હોય, તો ઘોડાપર સ્વારી કરવી નહિ.

કલેજાનો તીક્ષ્ણ વરમ; મુંઝારાનો રોગ.

(Hepatitis–હીપૅટાઇટીઝ).

કલેજાનો સખત વરમ થઈ આવે છે, ત્યારે મુંઝારો થયો અગર મુંઝારાની ગાંઠ થઇ કહેવાય છે. મોટા રોગોમાંનો આ એક રોગ છે.

કારણ:—દારૂ પીનારને આ રોગ વિશેષે કરીને થાય છે, ને ગરમ દેશમાં તે વધારે જોવામાં આવે છે. પેટ ઉપર કાંઇ વાગવાથી, શરદી લાગવાથી, મરડાથી કે બીજા રોગથી આ દર્દ થાય છે. કોઈવાર સખત તાવમાં આ દર્દ થતું જણાય છે.

ચિન્હ:—સખત તાવ ચડી આવે છે, જીભ ઉપર સફેદ છારી વળે છે, જમણી બાજુએ શૂળ આવે છે, કાળજું મોટું થયું હોય છે, તે ઉપર દાબવાથી દુખે છે, છીંક ખાવાથી કે ઉધરસ ખાવાથી દુખાવો જાસ્તી લાગે છે, દર્દી ડાબે પડખે સુઇ શકતો નથી, કપાળ દુખે છે, તૃષા લાગે છે, આંખ જરા પીળાશ પડતી લાગે છે, પેશાબ થોડો અને રાતો આવે છે, ઉલટી થાય છે, ખાલી ઉધરસ આવે છે, શ્વાસ જલદ ચાલે છે, હેડકી આવે છે, જીવ ઉદાસ રહ્યા કરે છે, અને જો વરમ વધારે વખત રહે છે, તો તેમાંથી કલેજું પાકે છે, અને ગડનાં ચિન્હ શરૂ થાય છે; તાવ થોડોઘણો રહ્યા કરે છે, ને દર્દના પ્રમાણમાં તે કમી જાસ્તી થાય છે.

જ્યારે કલેજામાં ભાલો ભોંકાયાના જેવું તીક્ષ્ણ દર્દ થતું હોય, ત્યારે તેની સપાટીમાં વરમ થયો હોય છે ને જ્યારે દુખાવો હળવો ને ધીમો હોય, ત્યારે કલેજાના અંદરના ભાગમાં વરમ થયો હોય છે, યકૃતના વ્યાધિથી ઘણુંકરીને જમણા પડખામાં અગર જમણા ખભામાં દુખાવો થાય છે, પણ જો ડાબા ખભામાં દુખે તો યકૃતના ડાબા ભાગમાં વરમ હોય એ સંભવિત છે, કારણ કે યકૃતનો વિસ્તાર ઘણો હોવાથી, અંગની જરા ડાબી બાજુએ પણ તે રહેલ છે.

ચિકિત્સા.

બ્રાયોનીઆ[3×]:—શરદી લાગવાથી વરમ થયો હોય, દુખાવો તીક્ષ્ણ હોય, પેટને અડવાથી કામકાજ કરવાથી દર્દ વધારે થતું હોય, અને દુખાવાવાળી બાજુએ સુવાથી તે કમી થતું હોય, ત્યારે આ દવા કલાકે કલાકે આપવી.

મર્ક્યુરીઅસ સોલ્યુબીલીસ[6×]:—જીભ મેલી ને પીળાશપડતી સફેદ હોય, શ્વાસ ગંધાતો હોય, ચામડીનો રંગ પીળાશ પડતો થયો હોય, યકૃતનો પ્રદેશ દાબવાથી દુખતો હોય, દર્દવાળી બાજુએ સુવાથી દુખાવો વધારે લાગતો હોય, ને પરશેવો ગંધાતો હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે.

ચૅલીડાનીઅમ[1×]:—કલેજાના વરમની શરૂઆત હોય, જમણા પડખામાં દુખતું હોય, દબાણ સહન થઇ શકતું ન હોય, કમજોર લાગતો હોય, તથા દસ્ત પોચો ને પીળો અગર સફેદ ને થોડો ઉતરતો હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવી. યકૃતના ઘણાક વ્યાધિમાં આ દવા મુખ્ય છે.

હેપાર સલ્ફ્યુરીસ[6]:—જ્યારે યકૃત પાકવા લાગતું હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવી.

ઍપ્ટીસીઆ[1×]:—જ્યારે પિત્તાશય (gall bladder) માં વરમ થયો હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે દેવાથી ઠીક થાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—અચ્છેર ગરમાગરમ પાણીમાં **ટીંકચર એકોનાઇટ** (તેના મૂળીઆનું ટીંકચર) નાં ૩૦ ટીંપાં નાખીને તેમાં શણનું લુગડું બોળવું પછી તે લુગડાને બેવડું કે ત્રેવડું કરીને યકૃતના દુખતા ભાગ ઉપર મુકવું, ને તે ઉપર તેલવાળું રેશમી કપડું ને ફ્લાટીન મુકીને મોટો પાટો બાંધવો. યકૃતમાં લોહીના જમાવના વિષયમાં આપેલા ઉપાયો કરવા. જો બહુ સખત દુખાવો હોય, તો ગરમ પાણીમાં ફ્લાટીનના કકડા બોળીને તે વડે શેક કરવો. દર્દીને દૂધ સિવાય બીજો કાંઇ ખોરાક આપવો નહિ, તથા તેને બિલકુલ હાલવા ચાલવાની છૂટ આપવી નહિ.

હીપેટીક ઍબ્સેસ.

કલેજાનું પાકવું; સુંઝારાની ગાંઠ,

(Abscess of the liver—ઍબ્સેસ ઑફ ધ લીવર).

આ રેાગ ગરમ મુલકમાં અને હિંદુસ્તાનમાં વધારે થતેા જેવામાં આવે છે. પંદર વર્ષથી પંચાવન વર્ષ સુધીની ઉમરના માણસેાને અને તેમાં પણ ખાસ કરીને જેઓ મૉજ શૉખી અને દારૂડીઆ હેાય છે, તેમને વિશેષ થાય છે.

કારણ:-(૧) શિરાઓમાં ફરતા લેાહીને થતી અટકાયતથી. (૨) કલેજાના ભાગ ઉપર કાંઇ વાગ્યું હેાય, બહુ દારૂ પીવામાં કે મસાલાદાર ખેારાક ખાવામાં આવતેા હેાય કે યકૃતમાં લેાહીનેા જમાવ થવાનાં કારણેા આપ્યાં હેાય તેમાનું હરકેાઇ કારણ હેાય તેથી, (૩) મરડા જેવા વ્યાધિમાં આંતરડામાં ક્ષત પડયું હેાય, ને ક્ષતનેા ચેપ અંદર શેાષાઇને યકૃતમાં ગયેા હેાય તેથી (૪) મૅલેરીઆર્થા સખત તાવ આવી ગયેા હેાય તેથી, (૫) અને પાઇમિયાનેા રક્તવિકાર થયેા હેાય, ત્યારે વરમ બીજે સ્થળેથી આવે સ્થળે આવે છે ને તેથી કલેજું પાકવા માંડે છે.

જ્યારે ગડ કાંઇપિણ ઈજા વિના થઇ આવે છે, ત્યારે તે એકજ સ્થળે હેાય છે; અગર બેચાર સ્થળે થાય છે; જ્યારે પાઇમિયાના રક્તવિકારથી થાય છે, ત્યારે યકૃતમાં નાનાં નાનાં ઘણાં ગડ થાય છે. ઘણી વખત તીક્ષણ વરમ થયા પછી કલેજું પાક ઉપર ચડેછે.

ચિન્હ—લક્ષણ:--શરૂઆતમાં જરા કમળા જેવું લાગે છે, ગાલ વખતેાવખત લાલ થઈ આવે છે, ખાવાની રૂચિ મંદ થાય છે, મૉળ આવે છે, ઉલટી થાય છે; દસ્ત કબજ રહે છે, પેશાબ થેાડેા ઉતરે છે, તે રંગદાર હેાય છે, અને તેમાં લીથીઆના ક્ષાર ઘણા હેાય છે, ટાઢ આવે છે, અને પછી તાવ ભરાઈ આવે છે, શ્વાસ બરાબર લઈ શકાતેા નથી, યકૃતમાં દુખાવેા ને ભાર લાગે છે, અને પરીક્ષા કરી જેવાથી યકૃત પ્રદેશ મેાટેા લાગે છે. જ્યારે ગડ મેાટું હેાય છે, ત્યારે પાંસળાંની વચ્ચેના ખાડા પુરાઇ જાય છે, પાંસળાં ઉપસી આવ્યાં લાગે છે, અને પીપડીના ભાગમાં અગર પાંસળાંની નીચે કાળજું સુજી આવેલું લાગે છે. જ્યારે દુખાવેા વધારે હેાય પણ મંદ અને ઉંડેા હેાય, ત્યારે ગડ યકૃતમાં ઉંડું હેાય છે; પણ જ્યારે ગડ સપાટી ઉપર આવે છે, ત્યારે તાવ શરૂ થાય છે અને તીક્ષ્ણ દુખાવેા ઉપડે છે. ઘણી વખત જમણા ખભામાં થેાડેા ઘણેા દુખાવેા કાયમ રહ્યા કરે છે.

આ સાથે કમળેા, જલંદર, શિરાઓનું ફુલી જવું, બરળની વૃદ્ધિ, ઇત્યાદિ ઘણુંકરીને હેાતું નથી; ઝીણેા ઝીણેા તાવ, ટાઢ, રાતમાં વળતેા પરશેવેા, અને ઉતાવળી નાડ—એટલાથી કલેજું પાકવાનું અનુમાન થાય છે. અને તે પછી દર્દીને ઘણી વખત ઉલટી થાય છે, ઝાડેા થાય છે અગર મરડેા થઇ આવે છે; દર્દી જો સશક્ત હેાય, તેા તાવ ઘણેા આવે છે, પેશાબ થેાડેા ઉતરે છે, પણ જો દર્દી અશક્ત હેાય તેા તાવ ટાઇફૉઇડના જેવેા હેાય છે. જ્યારે યકૃતના છાતી તરફના ભાગમાં દર્દ થયું હેાય છે, ત્યારે ઉધરસ આવે છે, અને શ્વાસ લેતાં મુશ્કેલી નડે છે. પણ જ્યારે પેટ તરફના નીચલા ભાગમાં દર્દ હેાય છે, ત્યારે ઉલટી હેડકી વગેરે લક્ષણેા હેાય છે. આ દર્દથી દર્દીનું શરીર નબળું પડી જાય છે, ને આગળ જતાં ઝાડેા કે મરડેા થઇ આવે છે. આ દર્દમાં કાળજામાં **લવરકેા** થાય છે.

પરિણામ:—આમાંથી ઘણી વખત દર્દીનું મૃત્યુ થાય છે; તેાપણ કેટલીક વખત ગડ ફુટે છે, અને પછી દર્દી સાજો થવા લાગે છે તે કાં તેા છાતીમાં ફેફસાની અંદર અગર પેટમાં ફુટે છે; કેાઇવાર તે બહાર ફુટે છે; જ્યારે બહાર ફુટે છે ત્યારે જમણે પડખે અગર વાંસામાં કેાઇ એકાદ ઠેકાણે ગડ થઇ આવે છે, ને તે ગડને મેાઢું થઇને તેમાંથી પરૂ ને લેાહી નીકળે છે. ફેફસામાં જ્યારે ગડ ફુટે છે, ત્યારે ઉધરસ ઘણી આવે છે, અને બલગમમાં રાતી "ઈંટના રંગ" જેવું પરૂ પડે છે. પેટમાં ફુટે છે, તેા કેાઇ કેાઇવાર અંતરાવરણનેા વરમ થઇ આવે છે, અને દર્દી થેાડીવારમાં મરણ પામે છે.

ચિકિત્સા.

હેપારસલ્ફયુરીસ[૬],[૩૦]:—હેામીઓપૅથીમાં કલેજાને પાકતું મટાડવા તથા તેની બીજી માઠી અસરેા દૂર કરવા માટે આ એક ઘણી સારી દવા છે. એ સિવાય તાવ વગેરે ચિન્હેા નરમ પાડવા માટે તીક્ષ્ણ વરમમાં જે દવાઓ લખી છે, તે પણ અપાય છે. જરૂર પડે તેા હેપારની સાથે તેમાંથી હરકેાઇ દવા વારાફરતી આપવી.

અનુસંગી ઉપાય:—દુખાવેા મટાડવા માટે ગ-

રમ પાણીમાં ફલાટીનના કકડા બોળીને શેક કરવો, જો બહાર મોઢું થઈ શકે, તો તેને છેદ મુકીને ફોડવું પણ તે વખતે દર્દીની શક્તિનો અવશ્ય વિચાર કરવો.

દુષ્ટ કમળો; યકૃતનું એકાએક શોષાઇ જવું.

(Malignant Jaundice; Acute atrophy of the Liver–એકયુટ ઍટ્રોફી ઑફ ધ લીવર).

આ વ્યાધિ કોઈક વખતે થતો જોવામાં આવે છે; અને જેમ તે ભાગ્યેજ થતો જોવામાં આવે છે, તેમ તેમાંથી દર્દી ભાગ્યેજ બચે છે. રોગ લાગુ પડયા પછી એક કે બે દિવસમાંજ અગર બહુ તો સાત આઠ દિવસમાં દર્દીનું મૃત્યુ થાય છે.

કારણ:–અતિશય ચિંતાથી, અચાનકની ધાસ્તીથી, ક્રોધાવેશથી, ઉપદંશથી, દારૂના વ્યસનથી, મૅલેરીઆથી, ટાઇફ્સ નામના તાવથી ને ફૉસ્ફરસ, પારદ કે સોમલ ઘણા વખત સુધી લેવાથી આવો રોગ થવાનો સંભવ છે. પુરૂષ કરતાં સ્ત્રીઓને તે વધારે થાય છે, અને સ્ત્રીઓમાં પણ ઘણું કરીને હમેલ વખતેજ થાય છે.

લક્ષણ:–જીભ ઉપર છારી હોય છે, જરા તાવ આવે છે, મૉળ આવ્યા કરે છે, ખાવું ભાવતું નથી, કમળો થઈ આવે છે, આંખો પીળી દેખાય છે, યકૃતનો પ્રદેશ નાનો લાગે છે, પણ ત્યાં કશો દુખાવો હોતો નથી, વખતે જમણા ખભામાં દુખાવો થાય છે, બરળ વધી જાય છે, શરીર ઉપર ચાઠાં પડે છે, ઉલટીમાં ખોરાક નીકળી જાય છે, અને તેનો રંગ "કાફીના કુચા" જેવો હોય છે, કેમકે તેમાં બગડેલું લોહી ભળ્યું હોય છે, માથું સખત દુખે છે, સન્નિપાત થઇ આવે છે, અને આંચકી આવે છે; થોડીવાર પછી સન્નિપાત કે આંચકી મંદ પડી જાય છે, અને દર્દી બેભાન ને શાંત થઇને પડયો રહે છે. મૃત્યુ બીજે અગર પાંચમે દિવસ થાય છે. કમળો વધી જાય છે, ત્યારે ઉલટીમાં લોહી પડે છે.

ચિકિત્સા.

ફૉસ્ફરસ[3]:–કમળો થયો હોય, અને તેનાં દુષ્ટ ચિન્હો એકદમ દેખાવા લાગ્યાં હોય, ત્યારે આ દવા ઘણીજ ઉપયોગી છે, કેમકે વિષરૂપી મોટા પ્રમાણમાં જ્યારે આ દવા લેવામાં આવે છે, ત્યારે તેનાં લક્ષણો આ કમળાને બરાબર મળતાં આવે છે. કલાકે કલાકે આ દવાની એકેક માત્રા આપવી એટલે કમળો ઓછો થવા લાગશે.

અનુસંગી ઉપાય:–ખોરાકમાં માત્ર દુધ આપવું. બીજું કાંઇ પણ આપવું નહિ. માથાનો દુખાવો બહુ હોય તો માથું સખત બાંધી રાખવું. નિદ્રા લાવવા માટે કાલી ફૉસ તથા કાલીબ્રુર વારાફરતી કલાકે કલાકે આપ્યા કરવું. વખતે મોર્ફીયાની ત્વચામાં પિચકારી મારવી પડે તો મારવી. સાધારણ કમળાના કરતાં આ વ્યાધિ વધારે ભયંકર છે.

યકૃતનો સંકોચ; યકૃતનો દીર્ઘ વરમ.

(Cirrhosis of the Liver–સિરૉસીસ ઑફ ધ લીવર.)

આ રોગ ઘણા વખત સુધી ચાલે છે અને ઘણું કરીને પાંત્રીસથી સાઠ વર્ષ સુધીમાં થાય છે.

કારણ:—પેટ ઉપર તાણીને પાટો બાંધવાથી, દારૂ પીવાથી, અને લાંબા વખત સુધી તાવ આવવાથી કલેજું થોડાક દિવસ વૃદ્ધિ પામે છે; પણ પછી નાનું થવા માંડે છે. ઉપદંશથી કે રક્તાશય કે ફેફસાના રોગથી પણ તેની વૃદ્ધિ થયા પછી સંકોચ થઈ આવે છે. સ્ત્રી કરતાં પુરૂષને આ રોગ વધારે થાય છે. ભૂખ્યા પેટે દારૂ પીવાથી આ રોગ થવાનો સંભવ છે. ઘણો મસાલો ખાવાથી પણ આ દર્દ થવાનો સંભવ રહે છે. જ્યારે તેનું કદ મહોટું થાય છે અને રહે છે, ત્યારે તેમાં કમળો થાય છે, અને જલંદર હોતું નથી. જ્યારે કદ ન્હાનું અને શુષ્ક હોય છે ત્યારે જલંદર થાય છે.

ચિન્હ:—કલેજાના પ્રદેશ ઉપર ઠોકી જોવાથી તે **નાનો** લાગે છે, ને તેની સપાટી ખડબચડી જણાય છે, લોહીની ઉલટી થાય છે, ઝાડામાં પણ લોહી પડે છે, પેટનું જલંદર ખાસ કરીને થાય છે, પગ પર સોજા ચડે છે, અજીર્ણનાં ચિન્હ લાગે છે. કોઇવાર ઝાડો કબજ રહે છે ને કોઇવાર ઝાડો થઇ આવે છે મસા દુઝે છે અગર લોહી ભરાઇ દુઃખ દે છે ને જલંદરના પરિણામે દર્દીનું મૃત્યુ થાય છે.

ચિકિત્સા.

ફૉસ્ફરસ[3]:—જ્યારે ફૉસ્ફરસને નાના પણ વિષારી પ્રમાણમાં હમેશાં થોડાક દિવસ સુધી લેવામાં

આવે છે, ત્યારે યકૃતના સંકોચનાં બધાં ચિન્હો થાય છે, અને તેટલા માટે આ રોગમાં પણ તેજ દવા લગભગ અકસીર થઇ પડે છે. ચાર ચાર કલાકે એક માત્રા બસ છે.

આયોડીન[3×, 3]:-યકૃતના ભાગમાં દુખાવો હોય, ક્ષુધા મંદ થઇ ગઇ હોય, શરીર લેવાઈ ગયું હોય, ચાર ચાર દિવસે તાવ આવી જતો હોય, ઝાડો વખતો વખત થઇ જતો હોય, નબળાઈ અતિશય લાગતી હોય, દર્દીનું શરીર દુબળું પડી ગયા પછી યકૃત કઠણ થઇ ગયેલું જણાતું હોય, અને જાણે પોષણ વિના દર્દીનું શરીર કામકાજથી ઘસાઇ ગયું હોય એમ લાગતું હોય, ત્યારે આ દવા અપાય છે. ઘણું કરીને આયોડીન આપવા માટે **કાલી આયોડેટમ, આર્સેનીકમ આયોડેટમ કે કેલ્શ્યમ આયોડેટમ** અપાય છે. આ વ્યાધિમાં આર્સેનિકમ આયોડેટમ્[3×]ના બે ગ્રેઇન્સ જમ્યા પછી આપવાથી વધારે સારી અસર થાય છે.

ઑરમ[3×, 3]:-ઉપદંશને લીધે યકૃતનો વ્યાધિ થયો હોય, પેટમાં જલંદર થઇ આવ્યું હોય, ને તે સાથે કદાચ વૃષણમાં, ગુરદામાં કે ગર્ભાશયમાં કાંઇ દર્દ હોય કે ન હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી યકૃત પોચું પડવા લાગે છે.

લાઇકોપોડીઅમ[૬-૩૦]:—યકૃતનો ગમે તેવો દીર્ઘ વરમ થયો હોય, ને તે સાથે જલંદર હોય ત્યારે આ દવા ઘણી સારી અસર કરે છે, એમ **ડા. ચાઇલ્ડસના** લખાણ ઉપરથી જણાય છે. દવા ૩ થી ૩૦ અંશ કે તેથી વધારે અંશની પણ અપાય છે.

કારડસ મેરીએનસϕ:—યકૃતના સંકોચની સાથે જલંદર થયું હોય તો આ દવાથી ઘણો સારો ફાયદો થાય છે. યકૃતના ડાબી બાજુના ભાગ ઉપર તે વધારે અસર કરે છે તથા જ્યારે છાતીના મધ્ય અસ્થિના નીચલા છેડા આગળ કાંઇ ત્વચારોગ થયો હોય ને યકૃતની કાંઇપણ વૃદ્ધિ હોય તો તે પૃથ્વીની સપાટીને સમાંતર (horizontal) હોય, ત્યારે આ દવાની ખાસ જરૂર છે, એમ ડા. બર્નેટ જણાવે છે. જ્યારે યકૃતની વૃદ્ધિ મનુષ્યની કરોડની સમાંતર હોય, ત્યારે કેલીડોનીઅમ વધારે સારૂં છે.

મર્ક્યુરીઅસ ડલ્સીસ[4×]:—આ દવામાં કૅલૉમેલ છે, ને યકૃતનો સંકોચ શરૂ થવા પહેલાં તેની વૃદ્ધિ હોય તે વખતે આ દવા વધારે ગુણકારી છે.

એપોસાઇનમ કેનાબીનમϕ, [1×]:—જ્યારે યકૃતના વ્યાધિથી જલંદર બહુ થયું હોય, ત્યારે જલંદર મટાડવા માટે આ દવા અપાય છે. દવાના ઉગ્ર અર્કનું એકેક ટીપું ત્રણ કલાકે સાધારણ રીતે અપાય છે. જો તે લેવાથી કાંઇ પ્રતિકૂળ ચિન્હો ન થાય, તો ત્રણ ત્રણ કલાકે ત્રણ કે ચાર ટીપાં આપવામાં કશી હરકત નથી.

અનુસંગી ઉપાય:—દર્દીને સંપૂર્ણ આરામ આપવો. દારૂ, ગરમ મસાલો, કે તેલમાં તળેલા પદાર્થો ખાવા આપવા નહિ. માત્ર દુધ, કાંજી, ચોખા વગેરેનો ખોરાક રાખવો. સાથે જલંદર હોય, તો તેનો ઇલાજ કરવો; જલંદરનું પાણી શસ્ત્રક્રિયાથી કે વિલાયતી મીઠા જેવા ક્ષારથી કાઢી નાંખવું. દર્દીને મૅલેરીઆવાળી હવામાંથી બને તો દૂર લઈ જવો.

યકૃતનો બગાડ.

(Degeneration of Liver—
ડીજનરેશન ઑફ ધ લીવર.)

યકૃતનો પિંડ કેટલીક વખત રૂપાંતર પામે છે, એટલે કે તેમાં બગાડ થવાથી તેનું માંસ તન્દુરસ્ત સ્થિતિમાં રહેવાને બદલે કોઈ નિરૂપયોગી પદાર્થ બને છે, જેમકે તેના તંતુઓ ચરબી જેવા થઈ જાય છે અગર મીણ જેવા થઈ જાય છે. કોઇવાર તેનો કાંઈ રંગીન પદાર્થ બની જાય છે.

પ્રકાર:-(૧) જ્યારે ચરબીનો ભાગ વધી જાય છે. ત્યારે કલેજાનું ચરબીમય (મેદોમય—Fatty Liver) રૂપાંતર થયું કહેવાય છે, (૨) જ્યારે મીણ જેવો ભાગ અંદર વધી જાય છે, ત્યારે મીણમય (સિક્થ મય) Waxy or Amyloid Liver રૂપાંતર થયું કહેવાય છે. (૩) જ્યારે કલેજાની અંદર રંગીન પદાર્થનો જમાવ થઇ જાય છે, ત્યારે રંગમય રૂપાંતર કહેવાય છે.

કારણ:-મેદોમય રૂપાંતર થવાનું કારણ ઘણીવાર ઉંચી જાતનો ચરબીવાળો ખોરાક અને એશઆરામ હોય છે; તથા દારૂ પીનારાઓને તે થવાનો વધારે સંભવ છે. તોપણ ક્ષય, રક્તાશયના, ફેફસાના અને યકૃતના કેટલાક વ્યાધિથી પણ કલેજામાં ચરબીનો જમાવ થઇ આવે છે, તેમજ ઉપદંશ થઇ ગયા પછી કેટલીકવાર આ રોગ થાય છે.

સિકથમય રૂપાંતર થવાનું કારણુ ઉપદંશ, લાંબા વખતનો ક્ષયનો રોગ, કે પરૂનું લાંબા વખત સુધી વહ્યા કરવું હોય છે.

રંગમય રૂપાંતર થવાનું કારણુ મધ્યશિરાની અગર યકૃતની શિરાની ઝીણી ઝીણી નળીઓમાં કોઈ અ-જાયબ જેવી રીતે દાખલ થતો રંગ હોય છે, અને કેટલીક જાતના મૅલેરીઆના તાવ પછી, જ્યારે યકૃત વધી જાય છે, ત્યારે આ રોગ થતો જોવામાં આવે છે.

મેદોમય યકૃતનાં લક્ષણ.

દર્દીને કામ કરવાનું મન થતું નથી, તેની ત્વચા સફેદ સુંવાળી ચળકતી લાગે છે, રૂધિર ઓછું થઇ જાય છે, ત્વચા થોડી ઘણી પારદર્શક લાગે છે, ક્ષુધા મંદ રહે છે, દસ્ત અનિયમિત આવે છે, રક્તાશય કે ગુરદામાં પણ બગાડ થાય છે, નાડી નબળી ને ઉતાવળી ચાલે છે, અશક્તિ વધતી જાય છે, જરા પણ શ્રમ લેવાથી શ્વાસ ચડી જાય છે, હાથે પગે સોફ ચડે છે ને શરીર આખું ફિકકું લાગે છે. યકૃત ધીમે ધીમે વૃદ્ધિ પામે છે, અને સ્પર્શ-પરીક્ષાથી તે જાણી શકાય છે.

ચિકિત્સા.

ચરબીમય રૂપાંતર.

(Fatty degeneration)

ફૉસ્ફરસ[3]:—યકૃતનું ચરબીમય રૂપાંતર થતું અટકાવવા માટે તથા થયેલ મટાડવા માટે આ દવા ઘણીજ સારી છે. દિવસમાં બે કે ત્રણ વખત એ પ્રમાણે એકાદ બે માસ સુધી લેવાથી આરામ થાય છે. તેવીજ રીતે **કેલ્કીડાનીઅમ**[3] કે **વેનેડીયમ**થી પણ કેટલીકવાર ફાયદો છે.

અનુસંગી ઉપાય:—આ વ્યાધિ, ઘણી વખત બીજા વ્યાધિની સાથે થઇ આવ્યો હોય છે, તેથી તે વ્યાધિની સાથેજ આનો ઇલાજ પણ કરવો, ખોરાકમાં બિલકુલ દારૂ, સાકર કે ઘી તેલવાળા પદાર્થો આપવા નહિ. દર્દીની પાસે ધીમે ધીમે કસરત કરાવવા માંડવી. દર્દીના શરીરમાં ચરબી બહુ હોય, તો તેને ઘટાડવાનો ઈલાજ કરવો ને દર્દીનું શરીર સુકાઇ ગયેલું હોય, તો **આર્સેનિક**ની દવા આપીને પુષ્ટિ કરાવવી.

સિકથમય રૂપાંતરનાં ચિન્હ-લક્ષણ.

આવું રૂપાંતર થતાં ઘણાં વર્ષો જાય છે, યકૃત ધીમે ધીમે વૃદ્ધિ પામે છે, અને એક ગ્રંથિની માફક સ્પષ્ટ દેખાવા લાગે છે, તેનાથી પેટની ઘણી જગ્યા રોકાઈ જાય છે. તે પ્રદેશમાં ઠોકી જોવાથી તેનો વિસ્તાર જાણી શકાય છે. પેટ જરા મોટું લાગે છે, દર્દીને ઘણું કરીને ક્ષયનો રોગ થયો હોય છે, અગર ઉપદંશની વિક્રિયા થઇ હોય છે, પિત્ત પેદા થતું નથી, દર્દી માંદલા જેવો લાગે છે, બરલ, ગુરદા અને કોઇ-વાર લીંફના પિંડ મોટા થયા હોય છે, તે સાથે ઝાડો ને ઉલટી ઘણી વખત હોય છે, પરંતુ જલંદર હોતું નથી, કમળો પણ ભાગ્યેજ હોય છે, કશો દુખાવો લાગતો નથી, ને પેશાબમાં પિત્ત નહિ હોવાથી પીળાશ બિલકુલ હોતી નથી.

સિકથમય રૂપાંતર ચિકિત્સા.

(Waxy Liver).

ઍસીડમ્ નાઇટ્રીકમ્$^{3\times}$ તથા **ઑરમ**$^{3\times}$:—આ બેમાંથી હરકોઇ દવા આપવાથી સિકથમય રૂપાંતરમાં સુધારો થાય છે. ઉપદંશની અસર હોય, તો તે પણ દૂર થાય છે. કાંઇ અસ્થિમાં બગાડ હોય, અગર પરૂ થતું હોય કે સ્ક્રૉફ્યુલાની અસર હોય તો **કેલ્કેરીઆ** અથવા **સીલીશ્યા** આપવું.

અનુસંગી ઉપાય:—જે કારણથી આ વ્યાધિ થયો હોય, તે કારણ શોધી કાઢવું, ઉપદંશ, કે ટયુબર્કલની અસર હોય, તો તેનો ઇલાજ કરવો.

રંગમય રૂપાંતરનાં લક્ષણ.

જ્યારે તંતુઓનું રંગમય રૂપાંતર એક વખત થાય છે, ત્યાર પછી તે જલદીથી ફેલાવા લાગે છે. યકૃતમાં રંગમય પદાર્થ જામવાથી લોહી બરાબર ફરી શકતું નથી, તેથી તેમાં તે એકઠું થાય છે અને પછી યકૃત સંકોચાવા માંડે છે. યકૃતમાં જામેલ રંગમય પદાર્થ ધીમે ધીમે ફેફસામાં અને ભેજામાં પણ જાય છે. ભેજામાં તે એકઠું થાય છે, ત્યારે સખત મગજના વ્યાધિ ઉત્પન્ન કરે છે. ત્વચા જરા પીળાશ પડતી થાય છે, શરીરે સોજા ચડે છે, બરળ મોટી થાય છે, પેશાબમાં આલ્બ્યુમીન જાય છે, ઝાડો થાય છે, કોઇ વાર આંતરડામાંથી લોહી પડે છે, સન્નિપાત થાય છે, દર્દી બેભાન પડયો રહે છે, પણ કમળાનું કાંઈ ચિન્હ જણાતું નથી.

તે ફોડી જોવાથી ટીનીઆ એકીનોકોકસ નામનો જંતુ માલમ પડે છે.

રંગમય રૂપાંતર ચિકિત્સા.

(Pigmentary degeneration).

બીનઆયોડાઇડ ઑફ મર્ક્યુરીનો લેપઃ– આ દવાનો લેપ યકૃતના ભાગ ઉપર કરવાથી દવાનાં બારીક રજકણો ત્વચા મારફતે દાખલ થવાથી યકૃતને હોમીઓપૅથીક અસર કરે છે, અને તેનું રંગમય રૂપાંતર દૂર કરે છે.

આર્જેન્ટમ નાઇટ્રીકમ૩×:–**ડા. સાહઝર** આ દવાની આ રોગ મટાડવામાં બહુ પ્રશંસા કરે છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ––જે કારણથી એવું રૂપાંતર થયું હોય, તે કારણ દૂર કરવું.

હાઇડેટિડ (Hydatid Cyst) નામનો યકૃતનો રોગ થાય છે. તેમાં નાની ગાંઠો કોઇ વખત થાય છે.

યકૃતનું અર્બુદ.

(Cancer of the liver–કૅન્સર ઑફ ધ લીવર)

જેમ અર્બુદ શરીરના બીજા ભાગોમાં થાય છે, તેમ યકૃતમાં પણ થાય છે, તે કોઇવાર યકૃતમાંજ નવુંજ ઉત્પન્ન થાય છે, અને કોઇવાર સ્તન, ગુરદા અગર અન્નાશય ઉપર પહેલું થયા પછી કલેજામાં થાય છે. પુરૂષ કરતાં સ્ત્રીઓમાં આ રોગ વિશેષ અને તેમને પણ ચાલીશ પચાશ વર્ષ પછી થાય છે.

ચિન્હ–લક્ષણઃ–અર્બુદની ખરી પરીક્ષા મરણ પછી સારી રીતે થઈ શકે છે, તોપણ તેનાં ચિન્હો ઉપરથી રોગ કળી શકાય છે. ઘણાં ખરાં ચિન્હો–લક્ષણો યકૃતના સંકોચને મળતાં આવે છે. અર્બુદની શરૂઆત એકદમ અજાણી રીતે થાય છે; દર્દી નબળો પડવા માંડે છે, તેનું શરીર લેવાતું જાય છે, તેના યકૃતમાં જરા દુખાવા જેવું લાગ્યા કરે છે, તે કયારેક રહી રહીને જોરથી ઉપડી આવે છે, યકૃતને દાબતાં દુખે છે, અને અંદર કાંઇક ગાંઠા જેવું લાગે છે, કલેજું મોટું થતું જાય છે, કોઇવાર તે ઠેઠ કેડના હાડકાને અડે છે. આ રોગ ઘણીવાર ઉતાવળથી વધે છે. જ્યારે યકૃતની નળીઓમાં અર્બુદને લીધે કાંઈ અવરોધ થાય છે. ત્યારે કમળો થઇ આવે છે, અને કોઈવાર જલંદર પણ થાય છે, આ સાથે પ્લીહા ઘણું કરીને વધતી નથી. શ્વાસ લેવામાં મુસ્કેલી પડે છે, અને અર્બુદને લીધે દર્દીનું શરીર થોડા વખતમાં બહુ લેવાઇ જાય છે. પેશાબ બહુ થોડો ઉતરે છે, અને તેમાં ક્ષાર બહુ હોય છે. વ્યાધિ શરૂ થયા પછી દર્દી છમાસથી એક બે વર્ષમાં મરણ પામે છે.

ચિકિત્સા.

યકૃતનું અર્બુદ–માત્ર દવાઓથી મટી શકે છે એમ ખાત્રીથી કહી શકાતું નથી.

નાઇટ્રીક ઍસીડ૩×:–**ડા. મોહર** એક કેસમાં જણાવે છે કે અર્બુદનાં બધાં દુઃખદાયક લક્ષણો આ દવા આપવાથી દૂર થયાં હતાં.

કોલેસ્ટરીનઃ—૩×, ૬× **ડા. બર્નેટે** કેટલાક કેસોમાં આ દવાથી ફતેહ મેળવી હોય એમ જણાયછે.

ઉપરની બન્ને દવાઓ અજમાવવા જેવી છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ–યકૃતનું અર્બુદ થઈ આવે, ત્યારે જે જે ચિન્હો વરતાય તે તે દૂર કરવાં; શેક અગર બરફ જે અનુકૂળ આવે તે લગાડવું, દુખાવો બહુજ હોય તો ત્વચામાં મોર્ફીયાની પિચકારી મારવી. બહારથી જૅલાડોના થોડા દિવસ લગાડી જોવું.

કમળો.

(Icterus–ઇકટેરસ. Jaundice–જૉનડીસ.)

જ્યારે આંખમાં, પેશાબમાં ને ચામડીમાં પીળાશ જોવામાં આવે ત્યારે લોકો કમળો થયો છે એમ કહે છે, અને કોઈવાર જ્યારે ઘણા કમળામાં આંખની અંદરનો ભાગ પીળો થાય છે, ત્યારે દર્દી જે જુવે છે તે સઘળું પીળું લાગે છે, આ ઉપરથી " કમળો થયો હોય તે પીળું દેખે " એ કહેવત થઈ ગઇ છે.

કમળાના પ્રકાર.

૧ નસ્તર મુકાવ્યા પછીનો કમળો તે બે પ્રકારનો (અ) હલકો અને (બ) ભારે. હલકો પ્રકાર–ક્લૉરૉફૉર્મની અસરથી અગર નસ્તરની બીહીકથી. ભારે પ્રકાર–શરીરમાં પરૂનો રોગ, ક્લૉરૉફૉર્મનું વિષ અને ઉદરપડના વિકારથી થાય છે. ઉપલા કારણોથી પિત્તની નળીમાં આંચકી આવે છે. દવા સુંઘાડ્યા સિવાયના નસ્તરથી ભાગ્યેજ કમળો થાય છે.

ગર્ભવતિનો કમળો—યકૃત ઉપર ગર્ભાશયનું દબાણ થવાથી અગર અન્યના વિષથી સગર્ભાના છેલ્લા દિવસમાં કમળો થાય છે.

આર્ત્તવ પહેલાં અને આર્ત્તવમાં કમળો થાય છે.

ઘણા દિવસના **ઉપવાસથી** કમળો, **દ્વિતીય ઉપદંશનો** કમળો.

કારણ:—યકૃતનું કામ પિત્તને લોહીથી જુદું પાડવાનું છે. આથી જો પિત્ત લોહીમાંથી છુટું પડે નહિ અગર છુટું પડયા પછી તે આંતરડામાં જાય નહિ ને પાછું રક્તમાં શોષાઇ જાય તો કમળો થઇ આવે છે. આને **કટાહેલ પ્રકારનો કમળો કહે છે.** હવાના ફેરફારથી, ખાવાપિવાની અનિયમિતતાથી, ક્રોધ વગેરે મનોવિકારથી, ને મૉજ શૉખથી યકૃતના કાર્યમાં ખલેલ પહોંચે છે. વળી કવીનાઇન, રૂબાર્બ, કે તાવમાં કૅલૉમૅલ જેવી પારદની દવા બહુ લેવાથી પણ પિત્તની નળીમાં અવરોધ (obstruction) થાય છે. ગર્ભાશયમાં હમેલ હોવાથી, અગર તો કાંઇ ગ્રંથિ થવાથી પિત્તની નળી (bileduct) ઉપર દબાણ થાય છે, ને તેથી કમળો થાય છે; પણ તે બધા કરતાં બેસી રહીને કરવાના ધંધાથી, મનની ચિંતાથી, અને ઉંચી જાતનો ખોરાક લેવાથી આ રોગ વધારે થાય છે. પૅક્રિયાઝનાં દર્દોથી પણ કમળો થઇ આવે છે. દારૂ પીવાથી યકૃતનો વ્યાધિ થઇ કમળો અગર પીળીઓ થાય છે.

લક્ષણ:—આંખમાં જે સફેદ ભાગ હોય છે, તેમાં પહેલી ને પછી નખના મૂળમાં પીળાશ લાગે છે, ત્યાર પછી મોંઢા ઉપર, ડોક ઉપર અને હાથે પગે પીળાશ આવે છે. પેશાબ પીળો અગર ઘેરો તપખીરીઓ અગર કેસરી રંગનો થાય છે; દસ્ત સફેદ ઉપર અગર તપખીરીઆ રંગનો આવે છે ને ઘણીવાર કબજ રહે છે. હાથ પગ ઢીલા થાય છે, મન ચિંતાતુર રહે છે, અન્નાશયમાં દુખાવો જણાય છે, મોંઢામાં કડવાટ રહે છે, ચામડી ઉપર ચળ આવે છે, દૃષ્ટિએ બધે પીળાશ લાગે છે, ને છોકરાંઓને ઝાડો થઇ આવે છે. આ રોગમાં શરીર તાવલા જેવું થોડું ઘણું રહ્યા કરે છે. પેશાબમાં જો નાઇટ્રીક ઍસીડ નાખ્યું હોય, તો તેનો રંગ ઘેરો લીલો થાય છે. કોઇવાર નાકમાંથી કે મોંઢામાંથી લોહી પડે છે, મૃત્યુ પહેલાં દર્દી બેશુદ્ધ થાય છે. દરમીનીટે ૫૦–૬૦ નાડીના ધબકારા સાથે વેગ ઘણો કમી થાય છે. પેટમાં ભાર થઇ ભૂખ મરી જાય છે.

ચિકિત્સા.

કેમોમીલા[6]:—ધાસ્તીથી, કાંઇ બીકથી, ક્રોધથી કમળો થઇ આવ્યો હોય, ત્યારે આ દવા બેબે કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે.

મકર્યુરીઅસ[1]:—પિત્તની નળીઓમાં મંદ વરમ થયો હોય, પીપડીના ભાગમાં દુખતું હોય, ને જમણી બાજુએ સુવું ફાવતું ન હોય, ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી.

ચૅલીડાનીઅમ[3x]:—દર્દીને બેચેની રહેતી હોય, અન્ન બરાબર પચતું ન હોય, શરદી વાળી હવા ઠીક પડતી ન હોય, પરંતુ ગરમ હવાવાળા ઓરડામાં ઠીક લાગતું હોય, ઇત્યાદિની સાથે જલંદર કે કાંઇ ફેફસાના કે ગુરદાના વ્યાધિ હોય કે ન હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી છે. વળી દસ્ત પીળો આવતો હોય ને જમણી બાજુએ ખભા નીચે દર્દ થતું હોય, ત્યારે પણ આજ દવા આપવી. કમળામાં આ મુખ્ય દવા છે.

નક્સવૉમિકા[3]:—અજીર્ણ રહ્યા કરતું હોય. દસ્ત કબજ રહેતો હોય ઈત્યાદિ હરકતો મટાડવા માટે બીજી મુખ્ય દવાની સાથે આ દવા વારાફરતી અપાય છે. અશક્તિ હોય, દસ્ત સફેદ હોય ને યકૃતમાં લોહીનો જમાવ હોય તો **ચાઇનાની** પણ જરૂર પડે છે.

ફૉસ્ફરસ[3]:—જ્યારે સાદા કમળામાંથી દુષ્ટ કમળો થાય એટલે કે રક્તસ્રાવ થાય, જમણા પડખામાં બહુ દર્દ થતું હોય, ભેજાને પણ હરકત પહોંચી હોય, અને દર્દી થોડા વખતમાં મરણ પામશે એમ લાગતું હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવી. પીળા તાવમાં કેટલીકવાર કમળો થાય છે, ત્યારે આ દવાની જરૂર પડે છે.

ચિયોનેથસ વરજીનીકા:—બાલકોના અને સગર્ભાઓના કમળામાં પહેલી દવા છે. ભાગ્યેજ બીજી દવાની જરૂર પડે છે.

મકર્યુરીઅસ[3x] યકૃતમાં શરદી લાગવાથી કમળો થાય છે ત્યારે ઉપયોગી છે પોડોફીલમ[3x] પિત્તપ્રકૃતિવાળાના કમળામાં ઉપયોગી છે.

હાઇડ્રાસ્ટીસ કેનાડેન્સીસ[1x, 3x] પિત્તની નળીના અને ડુઓડીનમના વરમથી થતા કમળામાં સારી છે.

સીંકોના ઑફીસીનાલીસ[3x, 3] હરકોઇ પ્રકારની નબળાઇથી થતા કમળાની આ ખાસ દવા છે.

બીરીકા સેરીફૅરાφ, યુઓનીમસ, ઍટ્રોપરપ્યુરીઅસ[3x] કારડસ મેરીઆનસ[3x], આઇરીસ વરસીકોલર[3x], લૅપટેન્ડ્રા વરજીનીકા[3x], પલ્સેટીલા[3x], સી-

પીઆ અને નાઇટ્રો મ્યુરીયાટીક ઍસીડનાં લક્ષણોને મળતી દવા આમાંથી પસંદ કરી આપવાથી સારો ફાયદો થાય છે.

ક્રોટેલસઃ[3]—જ્યારે લોહી બધું બગડી ગયું હોય, ને તેને લીધેજ કમળો લાગતો હોય, દાખલા તરીકે પીળો તાવ આવતો હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવી. આ દવાને બદલે **ઍકોનાઇટના** મધર ટીંકચરની એકેક માત્રા આઠ આઠ કલાકે આપવાથી પણ કેટલીકવાર દુષ્ટ કમળો મટી શકે છે.

આયોડીઅમ[3]:—જ્યારે યકૃતની નળીઓ ઉપર કાંઇ દબાણ ન થયું હોય પણ યકૃતમાં કે લોહીમાં કાંઇ લાંબા વખતથી થોડો થોડો બગાડ થતો હોય ને તેને લીધે કમળો થવા પામ્યો હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવી.

અનુસંગી ઉપાયઃ—ખોરાક હલકો આપવો પાણી ચંડું ને પુષ્કળ આપવું, દુખાવો મટાડવા માટે ફ્લાટીનને ગરમ પાણીમાં બોળીને શેક કરવો, દર્દીને હવા ફેર કરાવવી, હમેશાં તેણે નિયમિત વખતે ફરવા જવું, અને પોતાનાં કામકાજ નિયમિત વખતે, તથા પોતાની શક્તિના પ્રમાણમાં કરવાં. ખાઇને તરત કામકાજ કરવા માંડવું નહિ, ને પૅંક્રિયાઝનું કાંઇ દર્દ હોય, તો તેના ઇલાજ લેવા. ઘોડેસ્વારી કરવાથી યકૃતનાં દર્દો થતાં નથી.

યકૃતમાં પથરીનું દદ.

(Chole lithiasis–કોલલીથીઆસીસ.)

જેવી રીતે મૂત્રમાર્ગમાં પથરી થાય છે, તેમ કેટલીક વખત યકૃતના ભાગોમાં પણ પથરી બંધાય છે, અને તેની નળીઓમાં તે ભરાઇ બેસે છે, એથી પેટમાં જરા જમણા પડખા તરફ સખત ચુંક ઉપડી આવે છે. આ દર્દને સાધારણ રીતે 'ગૅાલસ્ટોન્સ' અથવા બીલીઅરી કૅલ્કયુલસ' પણ કહેવામાં આવે છે.

પથરીનું કદઃ—સાધારણ પત્થરની નાની કાંકરી જેવડા કદથી વટાણા જેવડી અથવા કવચિત્ કબુતર કે કુકડીના ઈંડા જેવડા કદની પથરી થતી જોવામાં આવે છે.

પથરીની સંખ્યાઃ—એકથી અનેક પથરી થતી માલૂમ પડે છે. તેનો **આકાર** ગોળ અથવા પાસા પડેલો અથવા ઘણી કાંકરી ચૅાટીને એકઠી થઇ હોય તેવો હોય છે. પથરીઓ સામસામી ઘસાવાથી તેના આકારમાં ફેર પડે છે.

પથરી બંધાવાનો સંભવઃ—સેંકડે દશટકા માણસોમાં આવી પિત્તની પથરીઓ બંધાએલી હોય છે. પણ તેનું કાંઇ લક્ષણ જીવિત પર્યંત માલૂમ પડતું નથી. પુરૂષના કરતાં સ્ત્રીઓને પિત્તની પથરી વધારે થતી જોવામાં આવે છે. જ્યારે પથરી કોઇ પિત્તમાર્ગમાં ભરાઇ રહે છે, ત્યારે ઘણી વખત ચૂંક ઉપડે છે, અને ત્યારેજ પથરી બંધાઇ છે એમ માલૂમ પડે છે.

પથરીનાં સ્થાનઃ—(૧) પિત્તાશય વાહિની જેને 'સીસ્ટીક ડકટ' કહે છે તે, (૨) યકૃતવાહિની જેને 'હીપૅટીક ડકટ' કહે છે તે, અથવા (૩) પિત્તવાહિની નળિકા જેને 'ડકટસ કેલીડોકસ' કહે છે, તે ત્રણમાંથી એકાદ સ્થાને પથરી આવીને ભરાઈ જાય છે.

કારણઃ—આ દર્દ બધી ઉમરમાં થાય છે; તોપણ ઘડપણમાં વધારે અને બઇરાંઓમાં ઘણોજ સાધારણ રોગ છે અને તેમાં પણ મર્દ કરતાં જે સ્ત્રીઓને બચ્ચાં થયાં હોય તેમાં આ રોગ ઘણો જોવામાં આવે છે. મીઠાશ અને સ્નેહાદિ પદાર્થો ખાવાથી પથરી થવાનો સંભવ વધે છે. ઘણું બેસી રહેવાથી, ચિન્તાથી, બંધકોષથી, પેટ સખ્ત આવવાથી, મધુમેહથી, બાહ્ય પદાર્થો અને જેથી પિત્ત નિકળતું બંધ રહે તેવા કારણોથી આ રોગ થવા વધારે અનુકૂળ છે. ગૅાલબ્લાડરના અંદરના પડનો વરમ અને લીવરની નળીઓનો સોજો એ મૂખ્ય કારણો છે. કેટલાક જંતુઓથી જેમકે કોલન બેસીલસ અને ટાઇફૅાઇડ બેસીલસ નામના જંતુઓથી આ રોગ થવામાં સારી મદદ થાય છે.

ચિન્હોઃ—પથરીને લીધે પિત્તાશય એટલે 'ગૅાલબ્લૅડર' જો ફુલી આવે, પણ પથરી કયાંઈ ભરાઇ બેસે નહિ, તો જમણા પડખામાં પ્રથમ ભાર ને જરા દુખાવો લાગે, તે ધીમે ધીમે વધતો જાય, ઉલટી થાય, દુખાવો ખભા સુધી જતો હોય એમ લાગે, પેટ ચઢેલું દેખાય, પેટમાં પવન વધે, અને દસ્ત કબજ રહે. જો પિત્તાશયવાહિનીમાં પથરી ભરાઈ બેસે, તો જમણી બાજુએ યકૃતના ભાગમાં સખત ચુંક ઉપડી આવે, અને બે ત્રણ કલાકમાં તે અસહ્ય થઇ પડે; તે સાથે ઉલટી અને ઉ-

બકો રહ્યા કરે, તે પડખું સજડ થઇ જાય અને તે દર્દી શ્વાસ બરાબર લઇ શકે નહિં, પણ કમળાનાં કાંઇપણ ચિન્હ જણાય નહિ. એ દુખાવો કેટલાક કલાક કે દિવસો સુધી ચાલુ રહે, અને પછી પથરી તે વાહિનીમાંથી પસાર થઇ જાય એટલે એકા એક દુખાવો છેક બંધ પડી જાય. જો યકૃતવાહિનીમાં પથરી ભરાઇ જાય, તો ચિન્હો ઉપરના જેવાંજ હોય છે, પણ દુખાવો કાંઇક ઓછો હોય છે, અને કોઇ વાર કમળો થઇ આવ્યો હોય છે. જો પિત્તવાહિનીમાં પથરી ભરાઇ બેસે, તો દુખાવો અતિશય સખત હોય છે અને તે એકાએક થઇ આવે છે, તે સાથે ઉબકો ને ઉલટી પણ સખ્ત થાય છે, જમણે પડખે અડતાં પણ દર્દી દુખાય છે. દર્દી ઘણો બેચેન અને નાહિંમત થઇ જાય છે, નાડી નબળી પડી જાય છે, ત્વચા પરશેવાને લીધે ભીની રહે છે, ને કમળાને લીધે પીળી પડી જાય છે, કોઇવાર અતિશય દુખાવાને લીધે દર્દીને મૂર્છા આવી જાય છે; કવચિત્ મૃત્યુ પણ નીપજે છે.

પરિણામ:—ઘણું કરીને એકાદ બે અઠવાડીઆમાં આરામ થઇ જાય છે. કોઇવાર યકૃતના સંબંધની જે વાહિનીમાં કાંકરી ભરાઇ બેઠી હોય, તે પાકે છે અને તેમાંથી બીજી નવી ઉપાધિઓ ઉત્પન્ન થાય છે. કોઇ વાર પિત્તનો માર્ગ સદાને માટે થોડો ઘણો બંધ થઇ જાય છે. દસ્તમાં પથરી નીકળેલી માલૂમ પડે, ત્યારે નિર્ણય ચોકસ થઇ શકે છે કે પિત્તની પથરી બંધાઇ હતી કે કેમ.

ચિકિત્સા.

બરબેરીસ ટીંકચર ϕ, ૧x, ૩x:—જ્યારે દુખાવો ઉપડી આવે, ત્યારે, તેમજ પાછળથી દાહ શાંત પાડવા માટે આ દવા આપવાથી આરામ થાય છે.

આર્સેનિકમ૩x:—સખત દુખાવો થઇ આવ્યા પછી જ્યારે દર્દી નબળો પડી ગયો હોય ત્યારે શક્તિ રાખવા માટે આ દવા અપાય છે.

ચાઇના૬:—વખતો વખત પથરી ન થઈ આવે તે માટે આ દવા નીચે પ્રમાણે આપવાની ભલામણ **ડા. ડેવીડ થેયર** કરે છે. ચાઇના૬xની ગોળીઓ દિવસમાં બે વખત આપવી, એ પ્રમાણે સાઠ ગોળીઓ આપ્યા પછી દરેક ત્રીજે ત્રીજે દિવસે છ ગોળીઓ આપવી, અને તેજ રીતે બીજી સાઠ ગોળીઓ અપાઇ રહે ત્યારે વળી ચોથે ચોથે દિવસે છ ગોળીઓ આપવી. એમ કરતાં જ્યારે એક મહિને છ ગોળીઓ આપવાનો પ્રયોગ થાય, ત્યારે પછી દવા બંધ કરવી એથી પથરી ફરીથી થતી નથી.

ચૅલીડોનીઅમ૧x:—કે કારડસ મૅરીનસ૩x આ દવાથી ઘણી વખત સારો ફાયદો થાય છે.

નક્સવૉમિકા૨x:—અજીર્ણ રહેતું હોય, નબળાઇ હોય, ઇત્યાદિ માટે બીજી દવાની સાથે વારા ફરતી આ દવા અપાય છે.

કૅલ્કેરીઆકાર્બ૬x૩૦:—જે સ્ત્રીઓને ચરબી ઘણી વધતી હોય, શરીરના વિવિધ ભાગોમાં પસીનો ઘણો થતો હોય, આર્ત્તવ અતિશય આવતો હોય ઇત્યાદિ માટે આ દવા ઘણી ગુણકારી છે.

જૅલ્સીમીઅમ૩x, ૩૦:—અગર બૅલાડોનાથી સારો ગુણ (કોઇ વખત) થાય છે.

જીવનરસાયણ દવાઓ:—દુખાવો નરમ પડવા તથા શક્તિ રહેવા માટે **ફૅરમ ફૉસ**૩x અને **કેલી ફૉસને**૩x થોડી થોડી વારે જરા ગરમ પાણીની સાથે આપવું. જો કમળાનાં ચિન્હ લાગે તો **કેલીમ્યુર**૩x કેલી ફૉસને બદલે આપવું.

અનુસંગી ઉપાયો:—દુખાવો બહુ સખત હોય, તો ક્લૉરૉફૉર્મ થોડોક સુંઘાડવો, જેથી દર્દી સહેજ બેભાન રહેશે. ગરમ પાણીમાં કપડાં બોળીને જમણા પડખા ઉપર શેક કરવો અગર પોટીસ મૂકવી. જો બની શકે તો દર્દીને ગરમ પાણીમાં પંદર વીશ મીનીટ બેસારવો. દસ્ત સાફ ન આવ્યો હોય, તો થોડા ગરમ પાણીની પિચકારી મારવી. જો લાંબા વખત સુધી દુખાવો નરમ પડે નહિ, તો કોઈ કાબેલ ડાકટરની પાસે ઑપરેશન કરાવવું. ફરીને પથરી ન બંધાય તે માટે સાકર અને સાકર ઉત્પન્ન કરે તેવા સઘળા સ્ટાર્ચથી, (મેદા) અને ચરબી વાળા ખોરાકથી પરહેજ રહેવું. પાણી જેમ બને તેમ વિશેષ પીવું. જે પાણીમાં અમ્લવિરૂદ્ધ ક્ષાર હોય, તે પાણીનો ઉપયોગ કરવો; અથવા તે ન મળે તો સોડાબાઇકાર્બ કે પોટાશ બાઇકાર્બ પાણીમાં થોડા મેળવીને તે પાણી પીવાના કામમાં લેવું.

યકૃતમાં ઍકીનોકૉકસ નામના જંતુને લીધે થતું દર્દ.

(Echinococcus of the Liver–ઍકીનેા કૉકસ ઑફ્ ધ લીવર)

જે માણસેા કુતરાના સંસર્ગમાં વખતેા વખત આવતા હેાય છે, તેમના અન્નમાર્ગમાં કેટલીકવાર 'ટેનીઆ ઍકીનેા કૉકસ' નામના પરભૂત જંતુઓ દાખલ થવા પામે છે, અને અન્નમાર્ગમાં થઇને યકૃતમાં દાખલ થઇ તે જંતુ બિગાડ કરે છે.

લક્ષણેા:—જ્યાંસુધી પિત્તાશય કે યકૃતની વૃદ્ધિ બહુ થતી નથી, ત્યાંસુધી કાંઈ દર્દ જણાતું નથી, પણ જ્યારે વૃદ્ધિ વધારે થાય છે, અને તે પણ ખાસ કરીને ઉપરની ત્વચા પાસેની બાજુમાં વૃદ્ધિ થાય છે, ત્યારે હાથથી દાબી જોતાં પેાચી દબાઇ જાય તેવી એક ગ્રંથી યકૃતના ભાગમાં માલમ પડે છે, અને આંગળી વડે અવાજ કરી જોતાં યકૃતના જેવેા નક્કર અવાજ આપે છે. કેાઇવાર યકૃતના અંદરના ફેફસા તરફના ભાગમાં અથવા આંતરડાની તરફના ભાગમાં બિગાડ થાય છે, યકૃત બરાબર કામ કરતું નથી, એવું માનવાને પૂરતાં લક્ષણેા મળતાં નથી; તેાપણ આ દર્દવાળાને ઘણી વખત શીળસ થઈ આવે છે.

પરિણામ:—ક્વચિત્ આ દર્દ પેાતાની મેળે નિર્મૂળ થઇ જાય છે, પણ ઘણીવાર યકૃત પાકે છે, અને તેનું ગડ થઈ આવે છે, તેમાં દુખાવેા રહે છે, પરૂ થઇ આવે છે, અને ફુટે છે. તેના ફુટવાનું સ્થળ ચેાકસ હેાતું નથી, પણ ઘણીવાર પેટની અંતના પેાકળ ભાગમાં તે ફુટે છે, અને દર્દીનેા જીવ જોખમમાં આવી પડે છે.

નિર્ણય:—આ વ્યાધિનેા નિર્ણય કરવેા ઘણેા મુશ્કેલ છે. દર્દીને કુતરાઓની જોડે સંસર્ગ હતેા કે કેમ તેની તપાસ કરવી જોઇએ. કેાઈવાર યકૃતના ભાગમાં બારીક સૉય ભેાંકીને જે રસ બહાર કાઢવામાં આવે, તેમાં ઍકીનેાકૉકસ જંતુ દેખાય છે કે કેમ તેની પરીક્ષા કરવામાં આવે છે, પણ તે પરીક્ષા અનુભવી ડાકટર સિવાય બીજાએ કરવા જેવી નથી.

ઉપાય:—ઔષધેાપચારથી આ વ્યાધિમાં કાંઈ ફત્તેહ મળી શકતી નથી. શસ્ત્રવૈદ્યની મદદ લેવાની જરૂર પડે છે. પિત્તાશયનેા તમામ રસ 'એસ્પીરેટર' નામના હથિયારવડે કાઢવામાં આવે છે; અગર ૭૨ ડ્રામ રસ કાઢયા પછી મર્કર્યુરી બાઈ ક્લૅારાઈડનું (૧૦૦૦ માં ૧ ભાગ) પ્રવાહિ ૫ ડ્રામ અંદર નાખવામાં આવે છે, તેથી તે જંતુ નાશ પામે છે. તે સિવાય લૅપરેાટામી નામની શસ્ત્રક્રિયા પણ કરવામાં આવે છે, જીવન રસાયણની દવાઓમાંથી 'કેલીમ્યુર' અને 'નેટ્રમફૉસ' વખતેાવખત આપવાથી કાંઇક આરામ રહે છે.

પિત્તવિકારથી થતેા માથાનેા દુખાવેા.

(Bilious Headache–બીલીઅસ હેડેક.)

જ્યારે યકૃતમાં પિત્ત કમી જાસ્તી ઉત્પન્ન થાય છે, ત્યારે પિત્તની ખામી કે પિત્તના વધારાને લીધે કેટલાક માણસેાને માથાનેા દુખાવેા જલદી થઇ આવે છે, કેટલાક માણસેાને પિત્તની ઉત્પત્તિમાં થેાડી ઘણી ન્યૂનાધિકતા હેાય, તેા કાંઇએ વર્તાતું નથી. આવા માથાના દુખાવાને અંગ્રેજીમાં "બીલીઅસ હેડેક" કહે છે. મજ્જાતંત્રના કે ભેજાના કાંઇ દર્દથી થતા માથાના દુખાવાનેા અત્રે સમાવેશ થતેા નથી.

કારણ:—અમુક અમુક સમયને અંતરે માથું દુખવા આવવાનું કારણ યકૃતના કાર્યની મંદતા, અથવા અતિશય પિત્તની ઉત્પત્તિ એ બેમાંથી એક હેાય છે. યકૃત મંદ થાય છે ત્યારે રક્તની અંદર કેટલાંક વિષેા ભરાઇ રહે છે, તે વિષેાને યકૃતે દૂર કરવાં જોઇએ, પણ યકૃત મંદ થવાથી તે દૂર થતાં નથી. તેથી ઉલટું જ્યારે ઘણેા નાઇટ્રોજનવાળેા ખેારાક લેવામાં આવ્યેા હેાય છે, અને તે પચીને લેાહીમાં શેાષાયેા હેાય છે, ત્યારે પિત્ત ઘણું ઉત્પન્ન થાય છે. એ સિવાય પેશાબમાં રહેતેા યુરીક અસીડ જ્યારે લેાહીમાં ઉત્પન્ન થતેા હેાય, અગર ગુરદાની મંદતાને લીધે તે પેશાબ વાટે બહાર નીકળતેા ન હેાય, ત્યારે પણ માથાનેા દુખાવેા સખત થઇ આવે છે. ગાઉટ અને સંધીવાની અસરથી પણ માથું દુખે છે. કેટલીક વખત દાંત, આંખ, કાન, ગળું કે એવા કેાઇ અવયવના દર્દની સાથે માથાનેા દુખાવેા રહે છે.

ચિકિત્સા.

રક્ત શુદ્ધ થાય, અને યકૃત તથા ગુરદા બરાબર કામ કરે તેવી દવાઓની જરૂર હેાય છે.

પેાડાફાઇલીન[૨×]:–પિત્તવિકારથી માથું દુખવા આવ્યું હેાય, ફેર આવતા હેાય, ચ્હેરેા સુજી આવેલેા

જણાતો હોય, ઉબકો આવતો હોય, ઝાડો વખતો-વખત આવતો હોય, આંખે ઝાંઝવા જેવું દેખાતું હોય, ઇત્યાદિ માટે આ દવા સારી છે.

ચૅલી ડોનીઅમ૧×,૩×:—પિત્તની પ્રકૃતિ જન્મથીજ હોય, માથામાં કાંઈ ભોંકાતું હોય, અગર કપાતું હોય એવી પીડા થતી હોય, આંખની ઉપરનો કપાળનો ભાગ ઠંડો રહેતો હોય, ચક્કર આવતા હોય, જીવ ઉદાસ રહેતો હોય, ઉબકો આવતો હોય, અને પિત્તની ઉલટી થતી હોય ત્યારે આ દવા કામની છે.

નક્સવૉમિકા૨×:—દર્દી એક સ્થળે બેસીને ઘણો વખત અભ્યાસ, વિચાર કે એવું કોઈ મગજનું કામ કરતો હોય, હરવા ફરવાની ટેવ ઓછી હોય, ચાહ, કાફી, દારૂ કે એવી કોઇ કેફી ચીજનો ઘણો ઉપયોગ કર્યો હોય, હદ ઉપરાંત ભોજન કર્યું હોય, ઇત્યાદિ માટે આ દવા બહુ અનુકૂળ છે. જો માથું સવારમાં દુખવા લાગતું હોય, ને ક્રમે ક્રમે વધતું જતું હોય, ખાટી કે કડવી ઉલટી થતી હોય, ઝાડો કબજ રહેતો હોય, જમ્યા પછી દુખાવો વધતો હોય, અને ગડબડાટ સહન થઇ શકતો ન હોય ત્યારે આ દવા ફાયદાકારક છે.

આઇરીસ વર્સી કોલરφ:—આંખ આગળ ઝાંઝવાં દેખાતાં હોય, ઉબકો બહુજ થયા કરતો હોય, ઉલટીમાં શ્લેષ્મ ને પિત્ત પડતું હોય, કપાળનો ભાગ દુખતો હોય અને ભારે લાગતો હોય, ત્યારે આ દવાના ટીંકચરનાં ૧૦ ટીપાં એક આઉંસ પાણીમાં મેળવીને તૈયાર રાખવાં, અને દશ દશ મીનીટે તેમાંથી એકેક નાની ચમચી ભરીને દર્દીને પાવી.

ઇપીકાકયુઆના૩×:—માથું અને ભેજું અધું ભાંગી ગયું હોય, અગર પાકી ગયું હોય એવી રીતે દુખાવો જણાતો હોય, અને ઉબકો ઘણોજ સખત હોય, ત્યારે આ દવા આપવી.

બ્રાયોનિઆ૨×:—માથું ફાટી જશે એમ લાગતું હોય, વાંકા વળવાથી અગર હાલવા ચાલવાથી માથાનો દુખાવો વધતો હોય, બેસવા જતાં મૂર્છા આવી જતી હોય, ખાટી અને કડવી ઉલટી થતી હોય એ સર્વે લક્ષણો માટે આ દવા ઉત્તમ છે.

વિરેટ્રમ આલ્બમ૧×:—ઘણીજ સખત પિત્તની ઉલટી થતી હોય, ને માથાનો દુખાવો એવો સખત હોય કે દર્દી બેભાન પડી રહેતો હોય, ત્યારે આ દવા વધારે ઉપયોગી છે.

મર્ક્યુરીઅસ ડલ્સીસ૨×:—યકૃત મંદ રહેતું હોય, ત્વચા પીળી થઇ ગઇ હોય, જીભ ઉપર છારી રહેતી હોય, મૉળ આવતી હોય, માથાનાં હાડકાં દુખતાં હોય એમ જણાતું હોય, રાત્રે દુખાવો વધતો હોય વગેરે ચિન્હો આ દવાને સૂચવે છે.

સ્ટ્રીકનીન ફૉસ્ફેટ૩×:—માથાના કોઇ એક ભાગની અંદર ઘણોજ સખત દુખાવો રહેતો હોય, અને રાત્રે સુતી વખતે, અગર સવારમાં ઉઠતી વખતે દુખાવો વધતો હોય, ત્યારે આ દવાથી આરામ થાય છે.

ખોરાક:—દુધ સિવાય નાઇટ્રોજનવાળો તમામ ખોરાક બંધ કરવો. ચાહ કે કાફી પીવાની ટેવ છોડી દેવી. આલ્બ્યુમેનવાળો ખોરાક માત્ર શરીરના આધાર માટે થોડોક લેવો. શુદ્ધ જળ જેમ બને તેમ વધારે પીવું. ફળનો અહાર લેવાથી દુખાવો જલદી કમી થશે. કઠોળ કે દાળનો અહાર વધારે કરવો નહિ, પરંતુ શાક ભાજી વગેરે વિશેષ લેવું. મગજની મહેનતની સાથે હરવા ફરવાની સાધારણ કસરત લેવી, અને એક વખતે ઘણો ભારે ખોરાક લેવો નહિ. કોઇ એક સ્થળે બેસી રહીને લાંબા વખત સુધી માત્ર મગજની મહેનત કરવી નહિ. તનને તેમજ મનને બન્નેને બરોબર કસરત આપવી. ફિકર ચિંતા કમી કરવી, અને સ્વભાવ આનંદી રાખવો.

અનુસંગી ઉપાય:—અપચો થયો લાગે, છાતીમાં બળે, ગળામાં દાહ થાય, ખાટા ઓટકાર ચઢે, મૉળ આવે, મોંમાં પાણીના ગચરકા આવે, વમન થવા જેવું થાય, માથું દુખે ત્યારે પહેલું તો ખમાય અને પીવાય તેવું ગરમ પાણી પીવું, ઉલટી પણ કરાય તો ગરમ પાણી અગર સોડા વૉટર પીને ઉલટી કરી નાંખવી. હલકો ખોરાક લેવો. તેથી માથું દુખતું બંધ રહેશે. પછી તેવા દર્દીએ સવારમાં ગરમ પાણી પીવાની ટેવ રાખવી જેથી પિત્ત નહી ચઢે અને પેટ સાફ આવશે.

ઉદર વૃદ્ધિ અને ઉદરમાં થતી ગ્રંથિઓની પરીક્ષા, અને નિર્ણય.

Investigations into Abdominal Tumors.

જ્યારે દર્દીનું પેટ અસાધારણરીતે મોટું, અને આગળ પડતું જોવામાં આવે છે, ત્યારે તેની અંદર કોઇ ગ્રંથિ થયાનો અથવા કાંઈ અયોગ્ય પદાર્થનો જમાવ થયાનો સંભવ હોય છે. તેવે પ્રસંગે પેટનો સઘળો ભાગ એક સરખીરીતે વધેલો છે કે તેનો કોઈ અમુક ભાગ વધેલો ને કઠણ થયેલો છે, તે વિષે પ્રથમ ખાત્રી કરવાની આવશ્યકતા હોય છે.

પેટનો બધો ભાગ એક સરખીરીતે મોટો થયેલો જણાય, તો તેમાં પવન, કોઈ પ્રવાહીપદાર્થ કે કોઇ મોટી અને કઠણ ગ્રંથિ હોય છે.

વાયુને લીધે પેટ ફુલી ગયું હોય, તો પેટ ઉપર ટકોરા મારી જોવાથી નગારાના જેવો ડમ ડમ અવાજ થાય છે; તેવા અવાજને અંગ્રેજીમાં ' ટીમ્પેનીક સાઉન્ડ ' કહે છે. જ્યારે દસ્તની કબજીઅત ઉદર પડનો દીર્ઘ વરમ, કે કોલન નામના આંતરડામાં બિગાડ થયો હોય, ત્યારે પેટમાં વાયુનો વધારો સાધારણ રીતે જોવામાં આવે છે. તે ઉપરાંત ઝાડાનું દર્દ, તાવ, ફેફસાં, કે ફેફસાના પડનો વરમ, અજીર્ણ, અન્નાશયનું વિસ્તૃત્વ, કે અન્નાશયનું છિદ્ર થયું હોય, ત્યારે પણ પેટમાં વાયુ થઈ આવે છે. વાયુની સાથે તૃષા, અને પેટનો દુખાવો સ્વભાવિક રીતે રહ્યા કરે છે, હિસ્ટીરીઆના દર્દમાં કેટલીક વખત વાયુનો પ્રકોપ અનિયમિત પ્રમાણમાં રહેતો જોવામાં આવે છે.

ઉદરમાં કોઇ પ્રવાહીનો જમાવ થયો હોય. તો પેટની એક બાજુએ ડાબો હાથ મુકવો, અને તેની સામી બાજુએથી જમણા હાથની આંગળી વડે જાળવીને ટકોરો મારવો, એટલે તેનો પ્રત્યાઘાત ડાબા હાથને લાગશે. આ વ્યાધિને લોકો સાધારણરીતે જલોદર કહે છે. તે સાથે પેટમાં દુખાવો હોતો નથી; પણ શ્રમ લેતાં શ્વાસ ચઢી આવે છે, ને ભૂરી શિરાઓ ફુલી આવે છે, યકૃત, રક્તાશય, ફેફસાં, કે મૂત્રપિંડના કોઈ દર્દને લીધે જલોદર થઇ આવે છે; તે સિવાય ટયુબર્કલના ઝેરથી ઉદરપડમાં વરમ કે અર્બુદ થયું હોય, તો પણ જલોદર થઈ આવે છે. પેટનો ઘેરાવો માપી જોતાં, નાભિ આગળ સૌથી વધારે મોટો ભાગ માલૂમ પડે છે. સ્ત્રીને જલોદર થયું હોય તો ગર્ભાશય નીચે આવી ગયું હોય છે. ' એસ્પીરેટર (ઉદર ફોડવાની શળી) નામના યંત્રથી પેટમાંથી પ્રવાહિ કાઢી જોતાં, તે સ્વચ્છ, ને આલ્બ્યુમેનવાળું માલૂમ પડે છે. કેટલીકવાર એવું બને છે કે દર્દીને પ્રથમ યકૃતનું દર્દ થયું હોય છે, ને તે દર્દ થોડું ઘણું મટી ગયું હોય છે, તો પણ પેટ વધેલું રહેછે, અને શિરાઓ ફુલેલી દેખાય છે; થોડોક સમય ગયા પછી તેવા દર્દીના પેટમાં પ્રવાહિનો જમાવ થવા લાગે છે, ને પેટ વધી જાય છે. રક્તાશયના દર્દને લીધે જલોદર થાય, ત્યારે પ્રથમ પગ ઉપર સોજા ચઢે છે તે સાથે ઉધરસ, શ્રમ કરવા જતાં શ્વાસની મુંઝવણ, છાતીનો થડકારો ઇત્યાદિ ચિન્હો હોય છે. જ્યારે મૂત્રપિંડના વ્યાધિથી જલોદર થઇ આવે છે, ત્યારે હાથપગ ઉપર, અને ચ્હેરા ઉપર પણ સોજા હોય છે, અને તે સાથે રક્તાશય અને ફેફસામાં બિગાડ થઇ આવે છે. મૂત્રપિંડના વ્યાધિથી જલોદર અને સોજા થયા છે કે કેમ તેનો નિર્ણય મૂત્રપરીક્ષાથી થઇ શકે છે. જલોદરની સાથે તેના જેવાજ દેખાવને ચિન્હવાળાં દર્દો પણ હોય છે. અંડાશયની અંદર પ્રવાહિનો જમાવ, મૂત્રાશયનું વિસ્તૃત્વ, પેટની અંદર રસોળી, અને ગર્ભધારણવાળી સ્થિતિ એ સર્વથી પેટના જલોદરને પૃથક સમજવું જોઇએ. **અંડાશયમાં પ્રવાહિ વધે છે,** ત્યારે પ્રથમ નાભિની નીચેના પ્રદેશમાં પેટ વધેલું જણાય છે, અને પછી પેટની ઉપરના ભાગની વૃદ્ધિ થતી જાય છે. તે સાથે રક્તાશય, યકૃત, કે મૂત્રપિંડોમાં કાંઈ પણ બિગાડ થયેલો જોવામાં આવતો નથી, અંડાશયમાં પ્રવાહીનો સંચય થાય છે; ત્યારે ગર્ભાશય ઊંચું ચડે છે, અને પેટની બે બાજુઓના કરતાં વચલો ભાગ ઘણો વધારે આગળ વધેલો દેખાય છે. એસ્પીરેટરથી જે પ્રવાહિ ખેંચી કાઢવામાં આવે છે, તે પ્રવાહિ જાડો, ચળકતો, અને રંગદાર હોય છે. સ્ત્રીના અંદરના ગુહ્યાવયવની રીતસર પરીક્ષા કરવાથી વધારે ચોકસ નિર્ણય થાય છે. મૂત્રાશય પેશાબથી ભરાઇ ગયો હોય, ને તેને લીધે પેટ મોટું થયું હોય, તો તે સંબંધી હકીકત પૂછવાથી અને કૅથીટરનો ઉપયોગ કરવાથી નિર્ણય થઈ શકે છે. પેટમાં રસોળી થઈ હોય, ત્યારે પેટ ધીમે ધીમે વધતું ગયું હોય છે, અને તેમાંથી એસ્પીરેટર વડે જે પ્રવાહી કાઢવામાં આવે છે, તેમાં આલ્બ્યુમેન નહિ પણ કલ્રોરાઇડસ હોય છે, અને સૂક્ષ્મદર્શક યંત્ર

વડે જોતાં હાઇડેટીડની ત્વચાના તાંતણા અથવા એંફીનો કૉકસના ભાગો દેખાય છે. ગર્ભાધાનને લીધે પેટ વધેલું હોય, ત્યારે તે સંબંધીની પરીક્ષા ગર્ભાધાનના પ્રકરણમાં આપ્યા પ્રમાણે કરવાથી ખાત્રી થશે.

ઉદરનો કોઈ અમુક ભાગ ફુલેલો જણાય, ત્યારે સ્થાન પરત્વે જુદાં જુદાં અનુમાનો કરવાનાં કારણો મળે છે. કેટલીક સ્ત્રીઓનાં પેટના 'રેકટાઇ' નામના સ્નાયુઓ એટલા બધા કોમળ ને નાજુક હોય છે, કે તેને માત્ર હાથથી સ્પર્શ થતાંજ તેઓ સંકોચાઇ જઇને ગ્રંથિનો દેખાવ કરે છે. આ બાબતનો નિર્ણય કરવા માટે સ્ત્રીનું ધ્યાન વાતચિતમાં રોકવાની જરૂર પડે છે, જેથી સ્નાયુઓ ઢીલા પડી જાય છે. કવચિત્ ક્લૉરૉફૉર્મ સુંઘાડવાથી સ્નાયુઓ ઢીલા પડે છે કે નહિ તેની ખાત્રી કરી પડે છે. **મળનો જમાવ થવાથી** સીકમ નામના આંતરડાના ભાગ આગળ અથવા કોલનના કોઇ ભાગમાં ગ્રંથિ જેવું દેખાય છે. તેનાં બાહ્યસ્થાન દર્દીની જમણી બાજુએ લીવરની નીચે, અથવા પેટની વચમાં અન્નાશય પાસે, અથવા ડાબી બાજુએ જાંઘના મૂળ તરફ હોય છે. આ ગ્રંથિઓ દાબવાથી પોચી લાગે છે, અને જુલાબ આપવાથી અગર પિચકારીથી મળનું વિસર્જન થાય છે, ત્યારે અદ્રશ્ય થઈ જાય છે. કોઇક વખત જલોદર, અને ગ્રંથિ બન્ને સાથે થતાં જોવામાં આવે છે, અને તેવે વખતે જલોદરને ફોડીને પાણી કાઢયા પછી ગ્રંથિ વિષે નિર્ણય થઇ શકે છે.

જ્યારે ગ્રંથિનું રૂપ અને સ્થાન નક્કી થાય, અને ઉપર લખેલી રીતથી નિર્ણય પૂર્ણ ન થાય, ત્યારે તે ગ્રંથિ પેટના કયા અવયવની સાથે ચોટેલી છે, તેની તપાસ કરવી. દાખલા તરીકે જમણી બાજુએ ગ્રંથિ જણાય, તો યકૃતની હાલત કેવી છે, તેની પરીક્ષા કરવી. ગ્રંથિની પરીક્ષા કરતી વખતે દર્દીને શ્વાસ લેવાનું કહેવું, અને તે શ્વાસ લે ત્યારે ગ્રંથિ ઉપર નીચે ચાલે છે, કે એકજ સ્થળે રહે છે, તે તરફ લક્ષ આપવું. જો ગ્રંથિ ચાલે, તો તે યકૃત અન્નાશય, પ્લીહા, કે આંતરડાની સાથે સંબંધ રાખનારી ગ્રંથિ હોય છે, પણ જો ચાલે નહિ, તો મૂત્રપિંડ, પૅક્રિયાઝ, લીમ્ફ, અથવા લોહીના મોટા ધોરી નળ (એયોર્ટા) સાથે સંબંધ રાખનારી ગ્રંથિ હોય છે. કોઈ વાર એવું પણ બને છે કે હાલી શકે તેવા અવયવો—યકૃત, અન્નાશય વગેરે-કોઈ સ્થળે ચોટી જાય છે, અને તે સાથે તેમાં ગ્રંથિ પણ થયેલી હોય છે. ગ્રંથિના સ્થાન ઉપરથી જ્યારે પરીક્ષા થાય છે, ત્યારે દર્દીને એકંદર રીતે થતાં બીજાં ચિન્હો તરફ પણ ધ્યાન આપવાની જરૂર પડે છે, દાખલા તરીકે જો દર્દીને વારંવાર ફીણ વળતા પ્રવાહિની ઉલટી થતી હોય, અને અન્નાશય વિસ્તૃત થયેલું જણાતું હોય, તો અન્નાશયના દ્વાર સાથે ગ્રંથિ જોડાએલી હશે એમ અનુમાન કરવું પડે છે.

જ્યારે **યકૃતના વ્યાધિથી ગ્રંથિ** થયેલી હોય છે, ત્યારે પેટમાં જમણી બાજુએ પાંસળીઓની નીચે તે જોવામાં આવે છે. જો તે ગ્રંથિ તપાસી જોતાં એક સરખી રીતે મોટી થયેલી હોય, તો યકૃતમાં લોહીનો જમાવ, પિત્તવાહિનીમાં કાંઇ અવરોધ, યકૃતનું રૂપાંતર અથવા 'હૉડકીન્સડીઝીઝ'ના નામથી ઓળખાતો વ્યાધિ હોવાનો સંભવ હોય છે, પરંતુ જો યકૃતની ગ્રંથિ એક સરખી લાગવાને બદલે અનિયમિત આકારની લાગે, તો યકૃતનું ગડ, યકૃતમાં ઉપદંશનો વિકાર, અર્બુદ, રસોળી કે એવો કોઈ વ્યાધિ લાગુ પડયાનો સંભવ રહે છે. અર્બુદને લીધે અથવા રૂપાંતર થવાથી યકૃત કોઇ વાર એટલું બધું મોટું થાય છે કે આખું પેટ તેથી રોકાઈ જાય છે.

યકૃતની પરીક્ષા કરતી વખતે દર્દીને પોતાનું ડાબું પડખું દબાવીને સુવાનું તથા જેટલો લેવાય તેટલો શ્વાસ લેવાનું કહેવું જેથી યકૃત સારી રીતે આગળ અને નીચે આવશે. વળી યકૃતની પરીક્ષા કરતી વખતે એ પણ યાદ રાખવાનું છે કે ફેફસાના પડના દર્દથી, રક્તાશયના દર્દથી અથવા લોહીની મોટી ધોરી રગમાં ગ્રંથિ થવાથી પણ યકૃત નીચું આવી જાય છે, માટે તેવું કોઇ દર્દ હોય તો તેની જુદી પરીક્ષા કરવાની જરૂર પડે છે. યકૃતની વૃદ્ધિ થઇ હોય, તેવા ઘણા દર્દીને પેટ ઉપરની શિરાઓ સ્પષ્ટ ફુલેલી દેખાય છે. કોઈ કોઈ વખત યકૃત વૃદ્ધિની સાથે રક્તાશયમાં વધારે બિગાડ થયો હોય છે. ત્યારે યકૃતના ભાગમાં થડકારો જણાય છે. કોઇ વખતે યકૃતનો વધેલો ભાગ 'એયોર્ટા' નામની મોટી ધોરી નસ ઉપર આવીને પડયો હોય છે, ત્યારે પણ થડકારો યકૃતમાં જણાય છે.

યકૃતની વૃદ્ધિવાળા ભાગની ઉપર સપાટીને આસ્તેથી તપાસી જોતાં, તે સાફ અગર ખડબચડી લાગે છે. યકૃતમાં ઉપદંશને લીધે વિકાર થયો હોય,

અથવા તેનું લાર્ડ નામની કઠણુ ચરબીરૂપ રૂપાંતર થયું હોય, ત્યારે તેની સપાટી દાબ્યે કઠણુ લાગે છે, પોચી ચરબી રૂપ રૂપાંતર થયું હોય, ત્યારે સપાટી પોચી લાગે છે. રસોળી યુક્ત ગ્રંથિ હોય, ત્યારે દાબ-વાં સ્થિતિ સ્થાપક ગુણુ જણાય છે. યકૃતની નીચે-ની કોરનો આકાર તપાસી જોતાં કેટલીક જગ્યાએ ગાંઠાવાળો, ખાંચ પડતો, અગર એક સરખો ગોળ જણાય છે. અર્બુદ, અને ઉપદંશના વિકારને લીધે યકૃતની કોર ગાંઠા ગાંઠાવાળી લાગે છે, અને બીજી જાતનાં રૂપાંતરોમાં તે એક સરખી ગોળ હોય છે. યકૃત શ્વાસોચ્છવાસને લીધે ઉચું નીચું થયા કરે છે. પરંતુ તેમાં ગડ કે અર્બુદ થાય, ત્યારે તેનાં પડો બીજા અવયવો સાથે ચોટી જાય છે, અને તેથી તે હાલતું જણાતું નથી. ‘ સીરહોસીસ ’ નામના દર્દ વિષે યકૃતમાં ઘર્ષણ–ધ્વનિ સંભળાય છે. કેટલીક વખત જ્યારે યકૃતના છેડા આગળ ગ્રંથિ થઈ હોય છે ત્યારે ભૂલ થવા સંભવ રહે છે. યકૃતમાં આખા ભાગમાં ગડ થવાને બદલે કોઈ વખત તેના અમુક ભાગમાં ગડ થાય છે, અને તેવે વખતે ઘર્ષણ–ધ્વનિ સંભ-ળાય છે. જ્યારે દર્દીની ડાબી બાજુએ ગ્રંથિ દેખાતી હોય, ત્યારે તે યકૃતના સંબંધની છે કે પ્લીહાના સંબંધની છે, તેનો નિર્ણય કેટલીકવાર મુશ્કેલીવાળો થઈ પડે છે. યકૃતની કોરની નીચે આંગળીને ધીમે ધીમે ફેરવીને ગ્રંથિ સુધી લઈ જવાથી એ બાબતનો કાંઇક નિર્ણય થઈ શકે છે. જો પ્લીહાની સાથે ગ્રંથિ હોય, તો લોહીમાં ફેરફાર થઈ ગયો હોય છે, અને તેની કોર ઉપર ખાંચા પડેલા જણાય છે. કોઇક વખત પ્લીહા અને યકૃત બન્નેની વૃદ્ધિ જોવામાં આવેછે.

પિત્તાશય (gall-bladder) **ની સાથે સંબંધવાળી ગ્રંથિ** હોય તો તેઓનાં બે રૂપ હોય છે. પિત્તવાહિનીમાં જ્યારે કાંઈ અવરોધ થયો હોયછે અને તેને લીધે પિત્તનો પ્રવાહ વહેતો બંધ થવાથી પિત્તાશય ફુલી ગયો હોય છે, ત્યારે પિત્તાશયના સ્થાને પેટમાં ગ્રંથિ દેખાય છે, અને તે કોઇ વખત નાભિ તરફ પ્રસરતી લાગે છે. જો પિત્તાશયની ગ્રંથિ આસપાસના અવયવને ચોટી ગઈ ન હોય, તો શ્વાસોચ્છ્વાસને લીધે હાલતી દેખાય છે. તે ગ્રંથિ ઉપર એક હાથની આંગળીઓ મુકી બીજે હાથે ટકોરો મારી જોતાં નક્કર અવાજ આવે છે. દાબી જોતાં પોચી ને સ્થિતિસ્થાપક જણાય છે. ઉપરની સપાટી સાફ હોય છે, પણુ તેની કોર અનિયમિત હદવાળી હોય છે. તેનો આકાર સફરજન જેવો કે તેથી વધારે મોટો હોય છે. જ્યારે પિત્તની સામાન્ય નળીકા જેને અંગ્રેજીમાં ‘ કોમન ડકટ ’ કહે છે, તેમાં અવ-રોધ થયો હોય છે, ત્યારે કમળાનાં ચિન્હો પણુ હોય છે. પૅંક્રિયાઝમાં અર્બુદ હોય, તો આમ બન-વાનો સંભવ રહે છે. પિત્તાશયની ગ્રંથિની સાથે કમળો, અને દુખાવો એ સાધારણ લક્ષણો છે, અને તેથી રસોળીની ગ્રંથિ તે જલદી જુદી ગ્રંથિ તરીકે ઓળખી શકાય છે. જો આવી પિત્તાશયની ગ્રંથિ પાકવા લાગે છે, તો અતિશય દુખાવો ઉપડે છે, ટાઢ ચડે છે, અને ઘણો સખત તાવ આવે છે, ને તે તાવ ચઢ ઉતરીઓ ચાલ્યા કરે છે. પિત્તાશયની ગ્રંથિ અગર અર્બુદ ને અન્નાશય દુષ્ટ વ્યાધિઓથી ભિન્ન તરીકે સ્હેલાઇથી ઓળખાય છે. પિત્તાશયની ગ્રંથિ વધારે ઉપર આવેલી હોય છે, અને તે સાથે ચૂંક હોય છે; પરંતુ ખોરાક લીધા પછી દુખાવો વધતો નથી, તેમજ કાફીના રંગની ઉલટી થતી નથી. આ છેલ્લાં બન્ને ચિન્હો અન્નાશયના વ્યાધિમાં જોવામાં આવે છે.

અન્નાશયની સાથે સંબંધ રાખનારી ગ્રંથિ હોય, તો તેનાં ત્રણ રૂપ હોય છે. અન્નાશયનું વિસ્તૃત્વ, અન્નાશયની અમુક દિવાલનું જાડું થવું, અથવા આખા અન્નાશયનું જાડા થવાપણું, અન્નાશયનું વિસ્તૃત્વ થોડું અથવા વધારે હોય છે, તે પ્રમાણે પેટ ઓછું વધતું ફુલેલું જણાય છે. કોઇ વખત વિસ્તૃત્વ ઘણું હોય છે, ત્યારે પેટનો નાભિની નીચેનો પ્રદેશ પણુ આગળ વધેલ (જમણી બાજુના કરતાં ડાબી બાજુએ વિશેષ આગળ પડતો) દેખાય છે. ઘણી વખત હોજરીની હીલચાલ ડાબી બાજુથી જમણી બાજુ તરફ જતી સ્પષ્ટ જણાય છે. શ્રવણનળીકાથી શ્રવણ કરતી વખતે જો ફુલેલા અન્નાશયપર ધીમેથી ટકોર કરવામાં આવે, તો એક મોટો અવાજ સંભળાય છે. સ્ટમક ટયુબ વાપરવાથી વધારે ચોક્કસ નિર્ણય થઈ શકે છે. વળી અન્નાશયના વિસ્તૃત્વથી અજીર્ણ, વાયુ ઇત્યાદિ ચિન્હો થાય છે, તે પણ નિર્ણય કરવામાં મદદ કરે છે. અન્નાશયની દીવાલનો કોઇ ભાગ જાડો થઈ ગયો હોય, ત્યારે પીપડીના પ્રદેશમાં કે જમણા પ્રદેશમાં ઘણું કરીને ગ્રંથિ જેવું લાગે છે. કોઇકજ વખતે ડાબી બાજુમાં કે નાભિની નીચે તે જોવામાં આવે છે. આવી ગ્રંથિમાં કાંઇ પણ ગતિ હોતી નથી; આંગળીવડે ધીમેથી ટકોર કરતાં બોદો અવાજ આવે

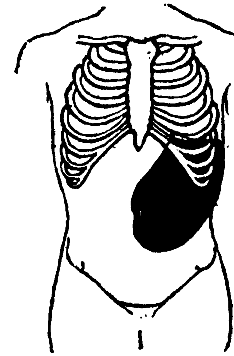
છે, પણ વધારે જોરથી ટકોર કરતાં પોકળ અવાજ નીકળે છે. ગ્રંથિ દાબી જોતાં કઠણ અને ગાંઠાવાળી લાગે છે અને તેની લંબાઇ માથા તરફથી પગ તરફ હોય છે. આવી ગ્રંથિની સાથે હમેશાં પેટમાં દુખાવો અને ઉલટી ચાલુ રહે છે, અને દર્દી એકદમ નિર્બળ તથા કૃશ થવા લાગે છે. અજમાયશ દાખલ ખોરાક આપ્યા પછી સ્ટમક ટયુબ વડે ખોરાક બહાર કાઢીને રસાયણિક પરીક્ષા કરી જોતાં તેમાં છૂટો હાઇડ્રોક્લૉરીક ઍસીડ બહુ થોડો જોવામાં આવે છે. આથી અનાજ બિલકુલ પાચન થઈ શકતું નથી.

આ પ્રમાણે પરીક્ષા કરતાં એ હકીકત ધ્યાનમાં રાખવી કે ઘણી વખત અન્નાશયનું વિસ્તૃતત્વ અને યકૃતનું વિસ્તૃતત્વ સાથે સાથે એકી વખતે થઇ આવે છે. અન્નાશયનો ભાગ ટકોર કરતાં પોકળ અવાજ આપે છે, ને યકૃતનો ભાગ નક્કર અવાજ આપે છે. અન્નાશયના દર્દ સાથે અરૂચિ, અજીર્ણ, ઉલટી, વાયુ જમ્યા પછી દુખાવો વગેરે હોય છે, અને યકૃતના દર્દમાં કમળો હોય છે. જ્યારે આખા અન્નાશયની દીવાલ જાડી થઇ ગઈ હોય, ત્યારે પીપડીના પ્રદેશમાં ગ્રંથિ લાગે છે, તેમાં કશી ગતિ હોતી નથી. ટકોર ધીમેથી કરતાં નક્કર અવાજ આવે છે, પણ જરા જોરથી ટકોર કરતાં પોકળ અવાજ નીકળે છે. ખોરાક લીધા પહેલાં તે ગ્રંથિ શ્વાસોચ્છ્વાસને લીધે ઉંચી નીચી જતી જણાય છે; પણ ખોરાક લીધા પછી તે સ્થિર લાગે છે. આવી હાલતમાં હોજરીની દીવાલ માત્ર જાડી થઇ છે કે અંદર ક્ષત છે તે નિર્ણય કરવાની જરૂર પડે છે.

ક્ષતને લીધે દુખાવો, અને ઉલટી વિશેષ હોય છે, તથા નબળાઇ એકદમ વધતી જાય છે. કોઈવાર ધીમે ધીમે ઉદર-પડમાં પણ ક્ષત પહોંચે છે, અને તેને લીધે ઉદર-પટલ (ડાયાફ્રામ) અને યકૃતની વચ્ચે ગડ ઉત્પન્ન થાય છે. આવું ગડ થવાથી પીપડીનો પ્રદેશ ફુલેલો દેખાય છે, અને યકૃત નીચે ખસી ગયું હોય છે. ઘણી વખતે ગડ જરા ડાબી બાજુ તરફ હોય છે, અને તેથી પાંસળીઓ ઉંચી આવેલી જણાય છે. શ્વાસોચ્છ્વાસથી પાંસળીઓ હાલતી નથી, અને રક્તાશય પોતાનેજ સ્થાને હોય છે. ફેફસાના નીચેના ભાગનું ગડ છે કે અન્નાશયના ભાગનું ગડ છે તેનો નિર્ણય કરવા માટે બીજાં લક્ષણો ઉપર આધાર રાખવો.

જ્યારે **પ્લીહાની બાજુના ભાગમાં ગ્રંથિ હોય,** ત્યારે પ્લીહા યાને બરોળની વૃદ્ધિ થઇ છે કેમ? તેની ખાત્રી કરવી જોઇએ. ટાઇફૉઇડ તાવમાં રૂધિરમાં વિકાર થવાથી થતા તાવોમાં, અને ટયુબર્કલના તાવમાં બરોળની વૃદ્ધિ થાય છે, પણ મૅલેરીઆ, ને લ્યુકીમીઆના દર્દમાં તે સૌથી વધારે વૃદ્ધિ પામે છે.

આકૃતિ ૧૩૭
બરોળની વૃદ્ધિ.



Enlargement of Spleen.
(after R. Hutchinson and H. Rainy M. D.)

બરોળની વૃદ્ધિ દર્દીની ડાબી બાજુએ પાંસળીની નીચેથી શરૂ થાય છે તે નાભિ તરફ આગળ વધે છે. જ્યારે તે અતિશય વૃદ્ધિ પામે છે, ત્યારે શિરાઓ વૃદ્ધિ પામેલી તેની ઉપર દેખાય છે. તે પ્રદેશ ઉપર આસ્તેથી ટકોર મારી જોતાં નક્કર અવાજ આવે છે, અને હાથ ફેરવી જોવાથી કઠણ ભાગ લાગે છે. તેની કોર ગોળ જણાય છે, પણ કોઇ કોઇ વાર તેમાં બે ત્રણ ખાંચ માલૂમ પડે છે. શ્વાસોચ્છ્વાસ સાથે તે હાલે છે, અને આંગળીઓવડે તેને પોતાના સ્થાનથી ઉપર ખસેડી શકાય છે. બરોળની વૃદ્ધિને લીધે નાક, મોઢું, અને બીજાં શ્લેષ્મ-પડમાંથી રૂધિર પડે છે. પ્લીહા-વૃદ્ધિ, યકૃતવૃદ્ધિ, મૂત્રપિંડવૃદ્ધિ, અને મળવૃદ્ધિ એ ચારે પ્રકાર એક બીજાને ભૂલાવે તેવા હોય છે. સ્થાનિક પરીક્ષાની સાથે દર્દીની હકીકત ઉપર ધ્યાન આપવાથી એ સઘળાનો નિર્ણય જલદી થઇ શકે છે. મળવૃદ્ધિમાં દસ્તની કબજીઅત, અનિયમિત રીતે ઝાડા થઇ આવવાનું દર્દ, એ સૂચક ચિન્હો છે. મળવૃદ્ધિથી પેટનો ભાગ ફુલેલો હોય છે, તે દાબવાથી દબાઇ જાય છે, અને તેનું રૂપ દાબીને ફેરવી શકાય છે. મૂત્રપિંડની વૃદ્ધિ થાય છે, ત્યારે પેટ ઉપર અમુક ફુલેલો ભાગ સ્પષ્ટ રીતે બહાર પડતો દેખાય છે. ઘણીવાર

તેની આગળ અને પછવાડેના ભાગમાં શિરાઓ ફુલી આવેલી હોય છે. મૂત્રપિંડની ઉપર કોલન નામનું આંતરડું હોય છે, તે મૂત્રપિંડની વૃદ્ધિથી આગળ પડતું રહ્યા કરે છે, અને તેથી ધીમેથી ટકોર કરતાં પોકળ અવાજ આવે છે, પણ વધારે જોરથી ટકોર કરતાં નક્કર અવાજ આવે છે. વાંસાની બાજુએ ટકોર કરતાં મોટા વિસ્તારવાળી જગ્યામાં નક્કર અવાજ આવે છે. તેની કોર હમેશાં ગોળ અને સાફ હોય છે. મૂત્રપરીક્ષા કરતાં કેટલીક વખત તેમાં લોહી, પરૂ અથવા ટયુબર્કલના જંતુ માલૂમ પડે છે, અને કેટલીક વખત કાંઇ પણ માલૂમ પડતું નથી, મૂત્રપિંડની ગ્રંથિ શ્વાસોચ્છ્વાસને લીધે હાલતી નથી. જ્યારે મૂત્રપિંડ પાકે છે, ત્યારે તેની વૃદ્ધિ કમ્મર સુધી પહોંચે છે અને તે ભાગને દાબતાં દુખે છે. દર્દી પીડાને લીધે બૂમો પાડે છે, બિછાનામાં પગ વાળેલા રાખે છે, વખતો વખત ટાઢ વાયા કરે છે, અને તે સાથે થોડો ઘણો તાવ રહ્યા કરે છે. આવું ગડ જો શસ્ત્રક્રિયાથી સુધારવામાં આવે નહિં, તો જાંઘના મૂળમાં કે આસપાસના ભાગમાં ફુટે છે, અને તેમાંથી પરૂ નીકળે છે.

ઉપર બતાવેલી ગ્રંથિઓ ઉપરાંત કેટલીકવખત **પૅંક્રિયાઝની રસોળી** થઈ આવે છે. ઘણું કરીને તેની રસોળી નાભિની જમણી બાજુએ, અગર મોટી હોય છે, ત્યારે નાભિના સઘળા પ્રદેશમાં જોવામાં આવે છે. દર્દીને વખતો વખત પેટમાં સખત દુખાવો ઉપડી આવે છે. આવી રસોળીના આગળના ભાગમાં હોજરી, કોલન, કે ડયુઓડીનમ હોય છે, અને ખસેડવાના પ્રયત્ન કરતાં તે ખસતી નથી. એસ્પીરેટર વડે તેમાંથી પ્રવાહિ બહાર કાઢયો હોય, તો તે મેલો, કાળાશપર રંગનો અગર રક્તમિશ્રિત લાગે છે, અને તે સ્ટાર્ચ (મેદા) ને પકવીને સાકર બનાવી શકે છે. પૅંક્રિયાઝની રસોળી સ્પષ્ટ ગ્રંથિ તરીકે ઓળખી શકાય, તેવા સ્વરૂપમાં ભાગ્યેજ થાય છે, કવચિત્ પૅંક્રિયાઝનું અર્બુદ થાય છે, પણ દર્દીની જીંદગી દરમ્યાન તેનો નિર્ણય સંપૂર્ણ થવો બહુ મુશ્કેલ છે. ઘણું કરીને તેની સાથે કમળો, ઝાડો, મધુપ્રમેહ ઇત્યાદિ દર્દો થતાં જોવામાં આવે છે. તેની ગ્રંથિ લાંબી, કઠણ ને ગાંઠાદાર હોય છે, અને તેમાં વહેતી લોહીની નસનો થડકારો આંગળીઓને લાગી શકે છે.

આંતરડામાં ગ્રંથી થઇ હોય, ત્યારે તે ઘણું કરીને કોલનમાં થાય છે, અને તેનું કારણ મળનો સંચય, મળપાક, (fœcal abscess) અથવા અર્બુદ જેવો સડો હોય છે. મળનો સંચય આંતરડાના હરકોઈ ભાગમાં થઇ શકે છે, પણ સીકમના પ્રદેશમાં તે વિશેષ થતો માલૂમ પડે છે, તેનું કારણ સામાન્યરીતે આંતરડાના શ્લેષ્મપડમાં પડેલું ક્ષત હોય છે. આ ક્ષતને લીધે આંતરડામાં છિદ્ર પડવાથી મળ ઉદરપડમાં, અગર ઉદરપડને ફોડીને તેની ઉપરના ભાગમાં આવીને એકઠો થાય છે, અને બહારથી જોતાં તેની ગ્રંથિ થયેલી જણાય છે. એવા છિદ્રમાંથી રોજ થોડો થોડો મળ ત્યાં આવીને જમા થવાથી કેટલાક દિવસે મોટો જથ્થો થાય છે, અને તે દરમ્યાન આજુબાજુનાં પડો ચોંટી જાય છે, તેથી તે ગ્રંથિનું રૂપ ધારણ કરી શકે છે. ઘણે ભાગે ઝાડો, મરડો કે આમળ નીકળવાના દર્દમાંથી આવાં ક્ષત પડે છે. કોઈવાર ટયુબર્કલથી કે કોઈ ધાતુના ક્ષાર અતિશય ખાવાના સબબથી પણ એવાં ક્ષત પડે છે, આવી ગ્રંથિમાં હમેશાં દુખાવો હોય છે, અને તેને દાબી જોતાં પણ દુખે છે. દસ્તમાં પરૂ કે લોહી આવે છે, અને દર્દીને ઝીણો તાવ આવ્યા કરે છે.

મોટાં આંતરડામાં ક્ષત પડવાનું અને ગ્રંથિ થવાનું કારણ મુખ્યત્વે કરીને અર્બુદની જાતનો દુષ્ટ વિકાર હોય છે, અને તેનું સ્થાન ઘણીવાર નાભિની ડાબી બાજુએ હોય છે. તે ગ્રંથિ સ્પષ્ટ હદવાળી, ઘણી વખત ગાંઠાવાળી, અને જો મળનો અવરોધ થતો હોય, તો આંતરડાની હીલચાલ બતાવવાવાળી હોય છે, જોરથી ટકોરા કરી જોતાં પોકળ અવાજ નીકળે છે, અને શ્રવણનળિકાથી ગ્રંથિની અંદર ગડગડાટ સંભળાય છે. દર્દી દસ્તની કબજીઅત અગર ઝાડા થવાની ફરિયાદ કરે છે, અને દસ્તની સાથે ઘણી વખત લોહી કે પરૂ પણ આવે છે.

નાભિના પ્રદેશમાં ઘણી વખત **આંતરડાંની ઉપરના 'ઓમેન્ટમ' નામના પડની ગ્રંથિ** જોવામાં આવે છે. આ પડ આંતરડાની ઉપરનું સૌથી પ્રથમ પડ હોય છે. આવી ગ્રંથિ માત્ર ટયુબર્કલને લીધે થયેલી, અગર અર્બુદની જાતના દુષ્ટ વિકારને લીધે થયેલી હોય છે. એવી ગ્રંથિને જોરથી ટકોર કરતાં પોકળ અવાજ આવે છે, પણ ધીમેથી અવાજ કરતાં નક્કર અવાજ આવે છે. તેની સાથે ઉદરપડના વરમના જેવાં બીજાં ચિન્હો હોય છે. થોડો ઘણો

તાવ આવ્યા કરે છે, નાડી ઉતાવળી ચાલે છે, અને પેટ ફુલેલું રહે છે. તે સાથે નબળાઇ વધતી જાય છે, શરીર કૃશ થઇ જાય છે, અને કેટલીકવાર ક્ષય જેવો ફેફસાનો કોઈ વ્યાધિ પણ લાગુ પડેલો જોવામાં આવે છે. જ્યારે દુષ્ટ વિકાર થયો હોય, ત્યારે સાથે સાથે જલોદર પણ હોય છે, અને એક ગ્રંથિને બદલે ઘણી વખત બે ચાર ગ્રંથિઓ થયેલી જણાય છે. તેઓ એકદમ સંખ્યામાં, અને કદમાં વધે છે, તે સાથે અરૂચિ, નબળાઇ, કૃશતા, દસ્તની કબજીઅત, પેટમાં દુખાવો, વગેરે લક્ષણો હોય છે. ખોરાક લેવાથી કે ઉષ્ણ પ્રવાહિ પીવાથી આ દુખાવામાં વધારો થાય છે. આવી ગ્રંથિનો નિર્ણય મુશ્કેલ હોય છે, કેમકે જલોદર હોય છે, તેનું પાણી 'ટૅપીંગ'ની શસ્ત્રક્રિયા વડે કાઢ્યા વિના તે ગ્રંથિઓ જોવામાં આવતી નથી. તે ગ્રંથિઓને દાબી જોતાં કઠણ લાગે છે, અને ટકોર કરતાં નક્કર અવાજ આપે છે. જો સ્ત્રીઓને આવી ગ્રંથિ થયેલી જણાય, તો ગર્ભાશય કે ગર્ભાશયના ઉપાંગમાંથી આવી ગ્રંથિ થઇ છે કે કેમ તેનો નિર્ણય કરવાની જરૂર હોય છે.

એ સિવાય મેસૅન્ટૅરીક પિંડમાંથી અને લીમ્ફેટીક પિંડમાંથી ક્વચિત્ મોટી ગ્રંથિ થઇ આવે છે; પણ તે બન્ને દર્દો બહુ જૂજ જોવામાં આવે છે, અને તેથી તેનો નિર્ણય અગત્યનો નથી.

અન્નમાર્ગના સંબંધના અવયવોની ગ્રંથિઓનું વર્ણન ઉપર પ્રમાણે લગભગ પૂર્ણ થયું છે. પણ રક્તાશયની એક મોટી ધમનિ જેને 'એયોર્ટા' કહે છે, તે રક્તાશયમાંથી નીકળી આંતરડાની નીચે થઇને બન્ને પગો તરફ જાય છે, અને તેના માર્ગમાં કાંઇ અવરોધ થવાથી, કે વાગવાથી તેનો કોઈ ભાગ ફુલી જાય છે, અને તેને લીધે પેટમાં ઘણોજ સખત દુખાવો ઉપડે છે, નાડીના જેવો થડકારો આંગળીથી દાબી જોતાં અથડાય છે, ને શ્રવણુ-નલિકા મૂકી જોતાં તે ફુલેલા પ્રદેશમાં અમુક ઉપધ્વનિ સંભળાય છે, તોપણ આવી રીતે એયોર્ટાના ફુલવાથી થતી ગ્રંથિ, અને માત્ર એયોર્ટાના જોરથી થતા થડકારા વચ્ચે ઘણો તફાવત છે, એમ ભૂલી જવું જોઇએ નહિ; અજીર્ણ વિકારવાળા ઘણા માણસોના પેટમાં એયોર્ટા વધારે જોરથી થડકે છે; પણ તેથી તે કાંઈ ખાસ દર્દ તરીકે ગણાય નહિ. શ્રવણુનલિકાથી જો એયોર્ટા વિસ્તૃત થઇ હોય, તો ઉપધ્વનિ સંભળાય, તે પેટ-ઉપરથી સંભળાય છે, તેમજ વાંસા ઉપરથી પણ સંભળાય છે. શ્રવણુનલિકાને એયોર્ટા ઉપર બહુ ભારથી દાબવામાં આવે, તોપણ ઉપધ્વનિ સંભળાય છે, એ હકીકત આ સાથે યાદ રાખવા યોગ્ય છે.

કેટલીક વખત કરોડ અથવા બસ્તિના અસ્થિ કે કૂર્ચામાં ગ્રંથિ ઉત્પન્ન થાય છે, અને તેની વૃદ્ધિ થવાથી પેટનો ભાગ આગળ વધેલો જણાય છે. આ ગ્રંથિ ઉંડી હોય છે, દાબી જોતાં કઠણ લાગે છે. ગ્રંથિવાળો ભાગ ઘણી વખત દુખતો હોય છે. કોઇકવાર તે દુખતો નથી. અસ્થિને ઈજા, અયોગ્ય કે અપૂર્ણ પોષણ, કે સડો થવાથી એવી ગ્રંથિ થવાનો સંભવ હોય છે.

મૂત્રાશય કે ગર્ભાશયમાં ગ્રંથિ થઇ આવે, તો તેનું સ્થાન નાભિની નીચે હોય છે. મૂત્રાશયમાં પેશાબ ભરાયો હોય, અગર પથરી થઈ હોય, તો તેનો નિર્ણય અન્ય સ્થળે આપ્યા પ્રમાણે કરવો. ગર્ભાશય અને અંડાશયમાં ગ્રંથિઓ થાય છે, તેનું વર્ણન સ્ત્રીના વ્યાધિઓના પ્રકરણમાં આપ્યું છે, તે ઉપરથી નિર્ણય કરવો.

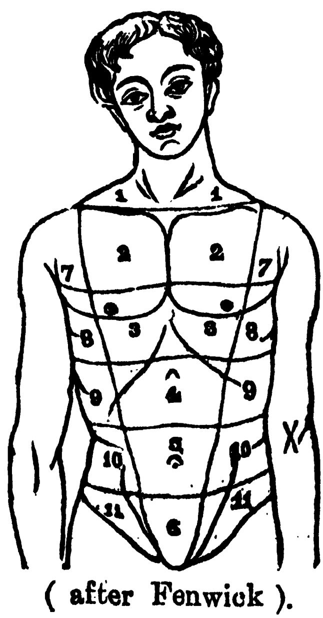
ફેફસાં અને શ્વાસમાર્ગના વ્યાધિઓ.

(Diseases of the Respiratory Organs.)

ડીઝીઝીઝ ઑફ ધ રૅસ્પાઇરેટરી ઑર્ગન્સ.

છાતી અને પેટના અવયવોના દર્દ સમજવા માટે તે રોગોના ખાસ દાકતરોએ છાતી અને પેટના

આકૃતિ ૧૩૮.



(after Fenwick).

અવયવોનાં સ્થાન જાણવા માટે, અને પરીક્ષા કરી ખાત્રી કરવા માટે છાતી અને પેટના કલ્પિત લીટીઓથી પ્રદેશ અને ભાગ કર્યા છે અને તેમનાં નામ નીચે પ્રમાણે પાડયાં છે.

છાતીના અગ્રભાગના પ્રદેશ.

(1) ૧ સુપ્રાક્લૅવિક્યુલર. હાંસડી ઉપરનો પ્રદેશ.
૨ ક્લૅવીક્યુલર. હાંસડીપ્રદેશ.
(2) ૩ ઈન્ફ્રાક્લૅવિક્યુલર. હાંસડીની નીચેથી ત્રીજી પાંસળી સુધી. (હાંસડી અધઃપ્રદેશ.)
(3) ૪ મૅમરી. ત્રીજા પાંસળાથી છઠ્ઠા પાંસળા પર્યંત (સ્તનપ્રદેશ.)
૫ ઈન્ફ્રામૅમરી. અધઃ સ્તનપ્રદેશ. છઠ્ઠા પાંસળાથી ઉપ પાંસળાનીકોર સુધી.

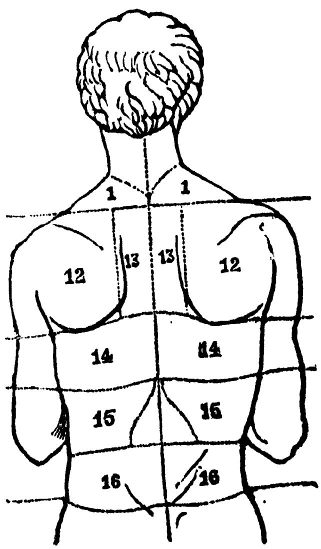
આવી રીતે ડાબી અને જમણી બાજુના પાંચ પાંચ પ્રદેશ કહેવાય છે.

છાતીની બાજુના પ્રદેશ.

(7) ૧ ઍક્ઝીલરી. કુક્ષીના ખુણામાંથી છઠ્ઠી પાંસળી સુધી.
(8) ૨ ઈન્ફ્રાઍક્ઝીલરી. છઠ્ઠી પાંસળીથી છેવટની પાંસળી સુધી.

જમણી અને ડાબી બાજુના પ્રદેશ.

આકૃતિ ૧૩૯.



(After Fenwick).

છાતીની પાછળ (વાંસા)ના પ્રદેશ.

(1) ૧ સુપ્રાસ્કૅપ્યુલર. ખભાની ઢાલ ઉપરનો પ્રદેશ.
(12) ૨ સ્કૅપ્યુલર. ઢાલનો પ્રદેશ.
(13) ૩ ઈન્ટરસ્કૅપ્યુલર. બન્ને ઢાલના મધ્યનો પ્રદેશ.
(14–15) ૪ ઈન્ફ્રાસ્કૅપ્યુલર. ઢાલની નીચેનો પ્રદેશ.
(16) ૫ લમ્બર રીજ્યન (કટિપ્રદેશ).

(જમણો અને ડાબો) આ રીતે પાછળની દરેક બાજુએ ચાર પ્રદેશ ગણાય છે.

ફેફસાના વ્યાધિ સમજવા માટે ફેફસાની રચના.

[પુસ્તકના પૃષ્ટ ૨૩૨–૨૩૩માં વાંચી જોવી.]

(Examination of the Chest).

છાતીમાં રક્તાશય ને ફેફસાં એ બે મુખ્ય અવયવો રહેલા છે, તેમની પરીક્ષા પાંચ રીતે થાય છે. (૧) **અવલોકનથી** (૨) **સ્પર્શથી** (૩) **માપથી** (૪) **ઠોકવાથી** (૫) **શ્રવણથી.** અવલોકન કરવાથી છાતી પહોળી છે કે ગોળ છે; તેના ખાડા ભરેલા છે, કે ઉંડા બેઠેલા છે; છાતી ઉપર માંસ છે કે માત્ર અસ્થિજ છે; શ્વાસોચ્છ્વાસ વખતે તે ઉછળે છે કે નહિ; ગળાની તથા છાતીની શિરાઓ ફુલેલી છે કે નથી; છાતીની ડાબી કે જમણી એક બાજુ સુજેલી છે કે નથી; ઇત્યાદિ નિશ્ચય થઈ શકે છે.

(૧) **અવલોકન** કરતાં જો **છાતી ઝડપથી ઉછળતી હોય,** તો શ્વાસ ઉતાવળથી ચાલે છે એમ અનુમાન થાય છે, રક્તાશયના વ્યાધિ ફેફસાને કામ કરવામાં અડચણ આપે તેવા ફેફસાના વ્યાધિ, તથા પેટમાં રહેતા યકૃત આદિ અવયવોના વરમથી શ્વાસ ઉતાવળો ચાલે છે. ક્ષય, સસણી, ફેફસાંના વરમ, ને ફેફસાના પડના દર્દથી પણ તે ઝડપથી ચાલે છે.

જો છાતી બહુ થોડી ઉછળતી હોય તો, શ્વાસ ઘણો મંદ ચાલે છે, એમ અનુમાન થાય છે. કેટલાક ઝેરની અસરને લીધે, સ્વાભાવિક નિદ્રાને લીધે અને મગજ ઉપર લોહીના જોરથી શ્વાસ મંદ ચાલે છે.

છાતીના ઉછળવા ઉપરથી અંતર્શ્વાસને ચાલતાં કેટલીક વાર લાગે છે, તે પણ માલૂમ પડે છે. સાધારણ રીતે શ્વાસ લેતાં અને મૂકતાં સરખોજ કાળ જાય છે, પણ ક્ષયમાં, દમના રોગમાં, અને ફેફસાના સ્નાયુઓની નબળાઇ (Emphysema) માં **અંતર્શ્વાસ કરતાં બાહ્યશ્વાસ વધારે દીર્ઘ થાય છે.**

ફેફસાના પડમાં હવા, પાણી કે લોહી ભરવાથી

ફેફસાની વૃદ્ધિ થવાથી, છાતીમાં કાંઇ ગ્રંથિ થવાથી કે રક્તાશયની વૃદ્ધિ કે જલોદર થવાથી **છાતીનો ભાગ કોઇએક જગ્યાએ ઉપસેલ લાગે** છે; ક્ષય તથા ફેફસાના દીર્ઘ રોગને લીધે છાતી નાની ને બેસી ગયેલી લાગે છે.

આ સિવાય રક્તાશય કેવા જોરથી ચાલે છે, ને તે પોતાને જ સ્થળે છે કે તેણે પોતાનું સ્થળ ફેરવ્યું છે, તે પણ અવલોકનથી જાણી શકાય છે. અવલોકનથી જ્યારે છાતીના ભાગ બરાબર નાના મોટા લાગે નહિ ત્યારે **માપ લઇને** ખાત્રી કરાયછે.

છાતી ઉપર હાથ મૂકીને જોવાથી પણ વ્યાધિનો નિર્ણય કરવામાં સરળતા મળે છે; છાતીના ખાડાખડીઆને મજબુત સ્પર્શ કરવાથી વધારે સારી રીતે જણાય છે. વળી જ્યારે છાતી ઉપર હાથ રાખ્યો હોય, ત્યારે દર્દી કાંઇ વાતચિત કરે તો તેના બોલવાથી ફેફસા મારફતે પરીક્ષકના હાથને કાંઇ અથડાતું હોય એમ લાગે છે; આ **વાક્સ્પર્શાઘાત** કહેવાય છે, તેવીજ રીતે જ્યારે દર્દી ઉધરસ ખાય છે, ત્યારે પણ હાથને અમુક જાતનો સ્પર્શાઘાત થાય છે, તે **કાશસ્પર્શાઘાત** કહેવાય છે. આ સિવાય દર્દીની ઇચ્છાવિના ફેફસાની ગતિથીજ દર્દ વખતે જે અવાજ થાય છે, તેનો સ્પર્શાઘાત પણ ઓળખી શકાય છે, તે માટે થોડાએક અનુભવની જરૂર છે. ફેફસામાં **વાજીંત્રવત્ ધ્વનિ** થતો હોય તે તથા **ઘર્ષણ-ધ્વની** બન્ને ઓળખી શકાય છે. જો ફેફસામાં વરમ થયો હોય, ક્ષયની શરૂઆત હોય, અગર તો કાંઇ ગાંઠથી ફેફસાનો ભાગ નક્કર થયો હોય, તો વાક્સ્પર્શાઘાત વધારે લાગે છે, પણ જો ફેફસાના પડમાં કાંઇ રસ કે પવન ભરાઈ રહ્યો હોય અગર વાયુનળીનો માર્ગ બંધ થયો હોય, તો વાક્સ્પર્શાઘાત કમી થાય છે.

વળી સ્પર્શ કરવાથી રક્તાશય કેવા જોરથી ચાલે છે, તે પણ સારી રીતે જોઇ શકાય છે. વળી રક્તાશયના કદમાં વધારો થયો છે કે કેમ તે નક્કી કરવું હોય, ત્યારે તેના પ્રદેશના ડાબા ને જમણા છેડા આગળ આંગળી મૂકીને જોવું કે તેની હીલચાલ સ્વાભાવિક હદ સુધીમાંજ છે કે તે હદની બહાર છે. સ્પર્શ કરવાથી રક્તાશયના વ્યાધિઓ ઘણીવાર સારી રીતે સમજાય છે; કેમકે તેના જુદા જુદા ભાગના વ્યાધિને લીધે છાતી ઉપર દાબતાં જુદા જુદા સ્થળે દુખાવો જણાય છે.

જ્યારે ઉરોસ્થિની પડખે પહેલા બીજા કે ત્રીજા પાંસળાની નીચે પણ ઘણુંકરીને ડાબી બાજુએ દાબતાં દર્દ થતું હોય, અગર ઉરોસ્થિની ઉપર દાબતાં દુખતું હોય, ત્યારે અગર જો કે મોટી ધમનિ (aorta) ના પડદાનો રોગ બધી વખત હોતો નથી, તો પણ તેના તંતુઓના બિગાડના જ્ઞાનતંતુઓ પણ બગડી (neuritis) ગયા હોય છે.

જ્યારે મોટી ધમનીના પડદાનો વ્યાધિ થાય છે. ત્યારે ઘણીવાર ઉરોસ્થિની જમણી બાજુએ પહેલી અને બીજી પાંસળીની નીચે, અને ડાબી બાજુએ ત્રીજી પાંસળીની નીચે દાબતાં દર્દ થાય છે. આ સ્થળો બધા દર્દીઓને માટે એકજ હોતાં નથી; તો પણ દર્દનું સ્થાન મુખ્યત્વે કરીને ઉરોસ્થિની પાસેજ ડાબી કે જમણી બાજુએ પહેલી, બીજી કે ત્રીજી પાંસળીની નીચે હોય છે. કોઇ કોઇવાર ગળાની બાજુએ દાબવાથી પણ દુખે છે; એ સાથે દર્દીની છાતીમાં કોઇવાર શૂળ આવતું હોય તેવું દર્દ પણ હોય છે, તે જરા પણ શ્રમ લે તો છાતીમાં થડકારો થઇ આવે છે; તેની નાડી પણ ઉતાવળી ચાલે છે.

જ્યારે **દ્વયંકુશદ્વાર** (mitral valve) જે રક્તાશયમાં ડાબી બાજુ તરફ હોય છે, તેનો વ્યાધિ થાય છે ત્યારે ઉરોસ્થિની જમણી બાજુએ કશું દર્દ જણાતું નથી, પણ છઠ્ઠી પાંસળીની નીચે દાબતાં ડાબા પડખા પાસે દર્દ જણાય છે; તે સાથે કોઇવાર ડાબી બાજુએ બીજી ને ચોથી પાંસળીની નીચે પણ દર્દ થાય છે.

આ દર્દો દાબવાથી થાય છે, પણ રક્તાશયના વ્યાધિમાં ઘણીવાર છાતીમાં વગર દાબ્યે પણ દુખાવો રહે છે; તે દુખાવામાં ઉરોસ્થિપર થતો દુખાવો (angina pectoris) એ મુખ્ય છે, તેને માટે તે વિષય જુવો.

ઠોકીને પરીક્ષા કરવા માટે કાં તો માત્ર બન્ને હાથની પહેલી બીજી આંગળીઓ વપરાય છે, અને કાં તો એક પાટીઆ જેવો કકડો ને હથોડી વપરાય છે. આ પાટીઆ જેવો કકડો ઘણું કરીને દાંતનો હોય છે, ને તેને અંગ્રેજીમાં **પ્લેસીમીટર** કહે છે; હથોડી પણ અમુક ખાસ બનાવટની આવે છે, ને તે **પરકશન હૅમર** કહેવાય છે. જ્યારે છાતીની ઠોકીને પરીક્ષા કરવાની હોય, ત્યારે દર્દીને પછવાડે કાંઈ રાખી તે ઉપર અઢેલીને બેસવાનું કહેવું, અને પછી ડાબા હાથની એક આંગળી દર્દીની છાતી ઉપર

મુકીને જમણા હાથની આંગળી તે ઉપર જોરથી મારવી એટલે અવાજ થશે; જો પ્લૅસીમીટર વાપરવું હોય તો તે મુકીને ઉપર તેની હથોડી મારવી એટલે અવાજ થશે. બરાબર અવાજ સમજવા માટે આંગળી કે હથોડી બે ચાર વખત મારવાની જરૂર પડે છે. દર્દી સુતો હોય, ત્યારે પણ આ પરીક્ષા સારી રીતે થઇ શકે છે. દર્દી અશક્ત ને નબળી છાતીનો હોય, તો આંગળી કે હથોડી બહુ જોરથી મારવી નહિ, કેમકે તેથી તેના અંદરના અવયવને હરકત થવાનો સંભવ રહે છે.

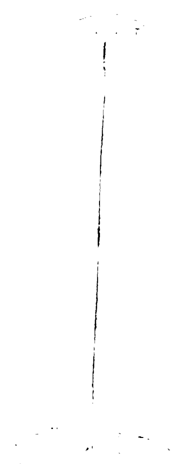
ફેફસાના પ્રદેશમાં ઠોકવાથી ભરેલો, ચોખ્ખો ને મોટો અવાજ નીકળે છે, તે **પોકળ અવાજ** કહેવાય છે; ને રક્તાશયના યકૃતના, તથા પ્લીહાના પ્રદેશમાં ઠોકવાથી મંદ અવાજ આવે છે, તે **બોદો**-ખોખરો (Dull-ડલ) **અવાજ** કહેવાય છે. જ્યારે ફેફસાનો કાંઈ ભાગ ગાંઠને લીધે કે વરમને લીધે કઠણ થયો હોય છે, ત્યારે ફેફસાના તેટલા પ્રદેશમાંથી પણ બોદો અવાજ આવે છે. ફેફસાના પડમાં ઘણો પવન ભરાઇ રહ્યો હોય, તો **ઢોલ** જેવો કઠોર અવાજ આવે છે, ને ક્ષય જેવા રોગથી તે ખવાઇ ગયું હોય, તો ખોખરો અવાજ આવે છે. આ પરીક્ષા કરતી વખતે દર્દીનું મોઢું બંધ રખાવવું.

રક્તાશયના પ્રદેશમાં જે બોદો અવાજ આવે છે, તે વચમાં વધારે બોદો હોય છે, ને તેની બન્ને બાજુએ તથા ઉપર થોડો બોદો હોય છે. જ્યારે રક્તાશય કાંઇ દર્દથી વૃદ્ધિ પામે છે, ત્યારે બોદો અવાજ વિશેષ જગ્યામાંથી નીકળે છે; અને તે ઉપરથી રક્તાશયની વૃદ્ધિ થયાનો નિર્ણય ઘણે દરજ્જે થઇ શકે છે.

શ્રવણપરીક્ષા એ બીજી બધી પરીક્ષા કરતાં વધારે ઉપયોગી ને વધારે નિર્ણયકારક છે. છાતીમાં અવયવો પોતપોતાનાં કામ કરે તે વખતે કેવા કેવા અવાજો થાય છે, તે સાંભળવાથી તેમના દર્દો જાણી શકાય છે. શ્રવણપરીક્ષા છાતી ઉપર કાન બરાબર મુકીને તથા શ્રવણનળીનો-સ્ટૅથૅાસ્કોપનો ઉપયોગ કર્યેથી થાય છે. આ શ્રવણનળીઓ ઘણી જાતની આવે છે. આશરે પાંચ ઇંચની લાકડાની સિદ્ધિ નળીઓ બીજી નળીઓ કરતાં વધારે વપરાય છે ને તે વડે સંભળાય છે; પણ તે સારૂ નળીનો એક છેડો જરા પહોળો હોય છે, ને બીજો છેડો ગોળ પૈડા જેવો હોય છે; પહોળો ભાગ (ચૅસ્ટપીસ) છાતી ઉપર મુકાય છે, ને પૈડા જેવો ચપટો ભાગ (ઇઅર પીસ) કાને મુકાય છે; શ્રવણ કરતી વખતે નળીના ઉપર કાન બરાબર મુકવો, અને નળીને દર્દીનાં કપડાં કે એવું કશું અડવા દેવું નહિ; છાતી ખુલ્લી કરીને તે ઉપર નળી મુકવાથી વધારે સ્પષ્ટતાથી સંભળાય છે, પણ તેમ ન થઇ શકે તો પણ જેને મ્હાવરો હોય, તે વ્યાધિ તુરત ઓળખી શકે છે; શ્રવણપરીક્ષા પહેલાં તન્દુરસ્ત માણસોની કર્યા પછી દર્દીઓની કરતાં શીખાય છે. હાલમાં બીન ઑરલ-સ્ટૅથોસ્કૉપ વપરાય છે.

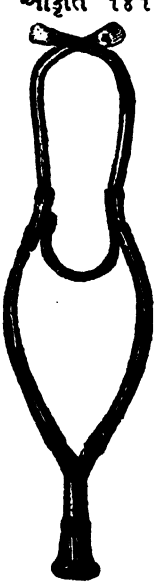
આકૃતિ ૧૪૦

શ્રવણનળી.



સ્ટૅથૅાસ્કોપ-Stethoscope.

આકૃતિ ૧૪૧



બીનઑરલ સ્ટૅથૅાસ્કોપ.

Bin-Aural Stethoscope.

ફેફસાના શ્લેષ્મપડના વરમમાં, દમના રોગમાં અને ફેફસાના સ્નાયુઓની નબળાઇમાં અંતર્શ્વાસ વધારે લાંબા વખત સુધી ને જોરથી સંભળાય છે.

ફેફસાની ઉપર ગ્રંથિનું કે એવું કાંઈ દબાણુ હોય, ને તેથી તે ફુલી શકતું ન હોય, ફેફસું કફથી ભરાઈ ગયું હોય, ફેફસાના પડમાં પાણી કે પરૂનો જમાવ થયો હોય, ત્યારે તેનો સ્વાભાવિક શ્વાસ-ધ્વનિ મંદ સંભળાય છે.

ફેફસામાં ક્ષય જેવા દર્દને લીધે વધારે પોલાણુ થયું હોય, તેની કોઈ નળી વધારે વિસ્તૃત થઇ હોય, કે તે છાતીની દીવાલ સાથે ચોટી ગયું હોય, તો ખાલી શીશાની અંદર ફુંક માર્યાના જેવો શ્વાસ-ધ્વનિ સંભળાય છે.

જ્યારે ફેફસાની સ્થિતિસ્થાપકતા ક્ષય જેવા દર્દથી કમી થાય છે, ત્યારે અંતર્શ્વાસના કરતાં બાહ્ય શ્વાસ વધારે લાંબો થાય છે.

ઘણીવાર આવા શ્વાસધ્વનિના ફેરફાર ઉપરાંત નવા ધ્વનિ સંભળાય છે.

શ્રવણુપરીક્ષામાં બન્ને બાજુના ધ્વનિ સરખાવવા.

આ **ઉપધ્વનિ** કોઇવાર **સુકા** લાગે છે, ને કોઈ વાર **પરપોટા** જેવા લાગે છે.

સુકાધ્વનિ વાયુનળીઓ સાંકડી થઈ જવાથી થાય છે, ને તે સારંગીના સુરના જેવા નીકળે છે, તે ઉપરથી વાજિત્ર-ધ્વનિ કહેવાય છે. આ ધ્વનિ એકજ સ્થળેથી સંભળાતા નથી, પણુ વખતો વખત પોતાનું સ્થાનક બદલે છે. તે ધ્વનિ જ્યારે મોટી નળીઓમાંથી નીકળે છે, ત્યારે જાડો હોય છે, અને જ્યારે નાની નળીઓમાંથી નીકળે છે, ત્યારે ઝીણો હોય છે. સસણીના ને હાંફણુના દર્દમાં આવા ધ્વનિ ઘણી વાર સંભળાય છે.

પરપોટા જેવો ધ્વનિ ફેફસાંના વરમમાં ઘણો બારીક સંભળાય છે, વાળ ઘસાતા હોય ને જેવો અવાજ થાય, તેવો અવાજ તે વખતે સંભળાય છે.

એથી વધારે મોટો ને સ્પષ્ટ પરપોટાના જેવો ધ્વનિ ફેફસાંના જલોદરમાં, અને ફેફસાંની મોટી નળીઓમાં કફ ભરાયો હોય, ત્યારે સંભળાય છે.

પણુ જ્યારે ફેફસાંનો કેટલોક ભાગ પોકળ થયો હોય, ને તેમાં પ્રવાહી ભરાયો હોય, ત્યારે આ અવાજ સૌથી વધારે સ્પષ્ટ રીતે ગણુગણુ થતો સંભળાય છે.

જ્યારે આ ધ્વનિ બરાબર ન સંભળાતો હોય ત્યારે દર્દીને ઉંડો શ્વાસ લેવાનું કહેવું, એટલે તે વધારે સ્પષ્ટ થતા જશે.

આ સિવાય કેટલીકવાર ફેફસાંના પડમાં વરમ થઇને સોજો ચઢે છે, તે વખતે શ્વાસ લેતાં તેનાં પડ સામસામે ઘસાય છે, ને તેથી **ઘર્ષણુ-ધ્વનિ** ઉત્પન્ન થાય છે; તે અવાજ હમેશાં થોડી જગ્યામાંજ સંભળાય છે, ને અંતરશ્વાસ વખતે વધારે સ્પષ્ટ હોય છે.

ફેફસાંની શ્રવણુપરીક્ષા કરતી વખતે દર્દીની સાથે વાતચિત કરીને **વાક્ધ્વનિ** કેવા આવે છે, તે જોવાથી નિર્ણય કરવામાં ખરેખર સરલતા મળે છે.

જ્યારે વાયુનળીકાઓ કફથી ભરાયેલી હોય, શ્રવણુનળીકા છાતીમાં રહેલ કોઇ ગ્રંથિ કે નક્કર ભાગ ઉપર મુકાણી હોય, ફેફસું કલેજાની વૃદ્ધિથી દબાયું હોય, ત્યારે વાક્ધ્વનિ મંદ સંભળાય છે, અને કોઇ વાર બિલકુલ સંભળાતો નથી.

જ્યારે ફેફસું કફ અગર કોઇ તેવા રસથી ઓછું ભરાયું અને વાયુનળિકા ઉપર કે છાતીના વચલા હાડકા ઉપર શ્રવણુનળી હોય તો વાક્ધ્વનિ જરા જોરથી સંભળાય છે.

જો શ્રવણુ-નળી-મોટી વાયુ-નળી (trachea) ઉપર મુકી હોય, કે ફેફસામાં ઘણું પોલાણુ થયું હોય, ને નળી તે પોલાણુ નજીક કે ઉપર મુકી હોય તો વાક્ધ્વનિ સૌથી વધારે જોરથી (pectoriloqui-પેકટોરીલોકવી) સંભળાય છે.

કયારેક શ્રવણુનળીને બરડામાં ખભાની ઢાલની નીચે મુકી હોય છે, ત્યારે બકરૂં બરાડતું હોય તેવો અવાજ વાક્ધ્વનિનો આવે છે, તેનું કારણુ આચ્છાદનમાં ભરાએલ પ્રવાહિજ હોય છે.

Names of Lung Sounds (નેઇમ્સ ઑફ લંગઝ સાઉન્ડઝ) **ફેફસાના અવાજોનાં નામ** (લંગ સાઉન્ડઝ.)

સુકા Dry-ડ્રાય, રાલ્સ (Râles) અથવા રૉંકસ (Rhoncus.)

પરપોટા જેવા Moist-મૉઈસ્ટ-સાઉન્ડઝ અગર રાલ્સ (Râles.)

ક્રૅપીટન્ટ-Crepitant સ્મૉલ, લાર્જ, ક્રૅપીટન્ટ.

વીઝીંગ-Wheezing, વિસ્ટલીંગ-Whistling.

ઘર્ષણધ્વનિ–Friction sound. ફ્રીકશન સાઉન્ડ,

બકરાના અવાજને મળતા અવાજને Ego-phony–ઈગૉફ્ની કહે છે.

બ્રોંકોફની Bronchophony.

વાક્ધ્વનિ Vocal–વોકલ સાઉન્ડઝ.

રક્તાશયના વ્યાધિ સમજવા માટે રક્તાશયની રચના પૃષ્ટ ૨૧૮ થી ૨૨૧ માં વાંચી જોવી.

૨ **રક્તાશયની** સ્થિતિ શ્રવણપરીક્ષાથી જોવા પહેલાં ઠોકીને તેનો પ્રદેશ નક્કી કરવો; તેની હીલચાલથી બે ધ્વનિ સ્વાભાવિક રીતે ઉત્પન્ન થાય છે. પહેલો ધ્વની જરા લાંબો પણ મંદ થાય છે, ને બીજો ધ્વની ટુંકો થાય છે. તે પછી થોડો વખત વિરામનો જાય છે. પહેલો ધ્વનિ રક્તાશયના પોતાનાજ પડદા બંધ થવાથી થાય છે, ને બીજો ધ્વનિ તેની મોટી ધમની (aorta) ના પડદા (સૅમીલ્યુનર વાલ્વઝ) બંધ થવાથી થાય છે. પહેલો અવાજ બરાબર સાંભળવા માટે શ્રવણ–નળીને, રક્તાશયનો નીચલો છેડો જે છાતીના વચલા ઉરોસ્થિથી ડાબી બાજુએ એક ઇંચ દૂર, અને પાંચમા તથા છઠ્ઠા પાંસળાની વચમાં છે, તે ઉપર મુકવી; અને બીજો અવાજ બરાબર સાંભળવાને માટે શ્રવણ–નળીને છાતીના વચલા ઉરોસ્થિની મધ્યમાં કે જરા જમણી બાજુએ ત્રીજી પાંસળીના સંયોગની ઉપર મુકવી. આ શ્રવણપરીક્ષા દર્દી ઉભો હોય ત્યારે ઠીક થઇ શકે છે; પણ તે પરીક્ષા માત્ર એક વખત કરવાથી ઘણીવાર ચોક્કસ રીતે કાંઇ કહી શકાતું નથી, માટે જુદે જુદે વખતે તે કરવાની જરૂર પડે છે; દર્દીને થોડુંએક ચલાવ્યા પછી કે દોડાવ્યા પછી પરીક્ષા કરવાથી રક્તાશયની સ્થિતિ વધારે સારી સમજાય છે, તેમાંજ કેટલીકવાર દર્દીના હાથ ઉંચા રખાવીને પરીક્ષા કરવાથી પણ રક્તાશયની ખરી સ્થિતિ જાણી શકાય છે. દર્દી જો થોડીવાર દમ બંધ રાખે, તોપણ અવાજ સારા સંભળાય છે.

રક્તાશયના અવાજો Heart Sounds–હાર્ટસાઉન્ડઝ.

પહેલો અવાજ First sound–માઈટ્રલ.

મર્મર્સ–Mitral murmurs.

બીજો અવાજ–Second sound એઑર્ટીક

મર્મર્સ–Aortic murmurs.

કોઇવાર શ્રવણ કરતી વખતે એકને એકધ્વનિ બે વખત સંભળાય છે; તે કાંઈ વ્યાધિ હોતો નથી, ધ્વનિ મંદ છે કે જોરથી છે, લાંબા છે કે ટુંકા છે વગેરે અનુભવથીજ ખબર પડે છે. જ્યારે રક્તાશયમાં કાંઈ દર્દ થાય છે, ત્યારે તેના પડદા બંધ થઈ શકતા નથી, અને લોહી પાછું હડે છે, અગર નિરર્થક આસપાસની જગ્યામાં પડે છે; આથી કરીને કોઈ અંદર ફૂંક મારતું હોય તેવો અસ્વાભાવિક ધ્વનિ (regurgitation–રીગરજીટેશન) સંભળાય છે. જો આવો ધ્વનિ રક્તાશયના પહેલા ધ્વનિ સાથે થતો સંભળાય, તો રક્તાશયનાજ પડદામાં કાંઈ દોષ છે એમ અનુમાન થાય છે. રક્તાશયને મુખ્ય બે પડદા હોય છે, તેથી જો તે ફૂંકતો ધ્વનિ વધારે ડાબી બાજુએ સંભળાય તો દ્વયંકુશદ્વાર Mitral-valve) માઇટ્રલ વાલ્વનો વ્યાધિ સમજવો, ને વધારે જમણી બાજુએ સંભળાય તો ત્રયંકુશદ્વાર (Tricuspid valve) ટ્રાઇકસ્પીડ વાલ્વનો વ્યાધિ સમજવો. જો રક્તાશયના બીજા ધ્વનિ સાથે ફૂંકતો અવાજ સંભળાય, તો મોટી ધમનિના પડદાનો વ્યાધિ સમજવો. ફુંકતા અવાજ સિવાય બીજી જાતના ધ્વનિ પણ હોય છે.

વળી આ ફૂંકતો ધ્વનિ સ્વાભાવિક ધ્વનિની પહેલાં શરૂ થાય છે, તે સાથે થાય છે કે તેની પછી થાય છે તે પણ જોવું જોઇએ.

રક્તાશયની અંદરથી થતા ઉપધ્વનિ.

દ્વયંકુશદ્વારના ઉપધ્વનિ (Mitral murmurs) માઈટ્રલ મર્મર્સ–આ ધ્વનિ છઠ્ઠી પાંસળીની નીચે સંભળાય છે. ને તે ડાબી બગલ તરફ જતા લાગે છે. પહેલા સ્વાભાવિક અવાજની સાથે જો તે અવાજ સંભળાય તો પડદો બરાબર બંધ થતો નથી ને રૂધિર પાછું આવે છે. એમ અનુમાન થાય છે. જો બીજો સ્વાભાવિક ધ્વનિ થયા પછી (Post–Diastolic–પોસ્ટ ડાયાસ્ટોલીક) અગર પહેલો સ્વાભાવિક ધ્વનિ શરૂ થયા પહેલાં (Presystolic–પ્રીસીસ્ટોલીક) ઉપધ્વનિ સંભળાય, તો રૂધિરને ફરવામાં કાંઈ હરકત હોય છે.

ત્રયંકુશદ્વારનો ઉપધ્વનિ (Tricuspid murmurs ટ્રાઈકસ્પીડ મર્મર્સ):—

આ ઉપધ્વનિ છાતિના ઉરોસ્થિના નીચલા છેડા આગળ સંભળાય છે. અહિઆં ફૂંકતો ધ્વનિ ઘણી વખત હોય છે, પણ તે બહુ મંદ અને પહે-

લા સ્વાભાવિક ધ્વનિની સાથેજ સંભળાય છે. આ સ્થળે પ્રથમ સ્વાભાવિક ધ્વનિ પહેલાં કાંઈ ઉપધ્વનિ ભાગ્યેજ સંભળાય છે.

મોટી ધમનીના દ્વારના ઉપધ્વનિ (Aortic murmurs-એર્યોર્ટીક મર્મર્સ) અહિ બે જાતના ઉપધ્વનિ થાય છે. એક લોહીને ધમનીમાં જતાં પડદાથી થતી અટકાએતને લીધે (obstructive-ઑબ્સ્ટ્રકટીવ) થાય છે ને બીજો અવાજ લોહી ધમનીમાં ગયા પછી પડદો બરાબર બંધ નહિ થવાથી લોહી પાછું હઠે ત્યારે (regurgitant) રીજરટીટન્ટ થાય છે, અટકાએતથી થતો ઉપધ્વનિ બીજી પાંસળીની નીચે ઉરોસ્થિની નજીક જરા જમણી બાજુએ સંભળાય છે, વળી તેથી ઉપર અને જરા વધારે જમણી બાજુ તરફ પણ તે સંભળાય છે. રક્તાશયના નીચલા છેડા આગળ તે ઘણીવાર સંભળાતો નથી. પછવાડે વાંસામાં બીજેથી છઠ્ઠા કે સાતમા મણકા સુધી ડાબી બાજુએ આ ધ્વનિ સંભળાય છે. જો ઘણી અટકાએત હોય ને લોહી પડદાને ઘસાઇને જોરથી જતું હોય, તો આખી છાતીમાં ને વાંસામાં પણ તે ધ્વનિ સંભળાય છે. ઘણું કરીને આ ધ્વનિ લાંબો હોય છે. બીજી જાતનો ઉપધ્વનિ છાતીના ત્રીજા ખાડા (third space) પાસે ને જ્યાં ચોથી પાંસળી ઉરોસ્થિને મળે છે, ત્યાં વધારે સ્પષ્ટ સંભળાય છે, અને તે સ્થળેથી ઉરોસ્થિ ઉપર નીચેના ભાગમાં ને ઉરોસ્થિના છેડા આગળ પણ સંભળાય છે, આ બીજો ધ્વનિ ઉપર કહ્યું તેમ લોહી પાછું હઠવાથી થાય છે, ને પહેલો જેમ રક્તાશયની ડાબી બાજુએ આવેલ નીચલા છેડા પાસે સંભળાય છે, તેમ આ ધ્વનિ સંભળાતો નથી. વળી વાંસામાં પણ આ ધ્વનિ જવલ્લેજ સંભળાય છે. તે હમેશાં બીજા સ્વાભાવિક ધ્વનિની સાથે શરૂ થાય છે, ને સ્વાભાવિક ધ્વનિ બંધ પડયા પછી તે લંબાય છે, તે એટલે સુધી કે બીજા સ્વાભાવિકની પાછળ આવતો વિરામનો બધો વખત કોઈ કોઈવાર તે રોકે છે. આ ઉપધ્વનિ ફુંક માર્યાના જેવો લાગે છે;

ફેફસાની ધમનિના ઉપધ્વનિ (Pulmonary Artery murmurs) આ ઉપધ્વનિ રક્તાશયના ઉપરને છેડે ડાબી તરફ બીજી ને ત્રીજી પાંસળી વચ્ચે સંભળાય છે. ડાબી પાંસળી તળે ને ઉરોસ્થિ પાસે પણ વખતે સંભળાય છે; પણ આ સ્થળે વ્યાધિ કવચિતજ જોવામાં આવે છે.

રક્તાશયના પડના વ્યાધિ વિના થતા ઉપધ્વનિ. Inorganic murmurs-ઇનૉર્ગેનીક મર્મર્સ) (Anœmic Murmurs-ઍનીમીક મર્મર્સ)

ઉપર જેવા ઉપધ્વનિ કહ્યા છે તેવાજ ઉપધ્વની રક્તાશયના પડદામાં કાંઈ બિગાડ થયા વિના પણ થાય છે, તેનું મુખ્ય કારણ શરીરની નબળાઈ ને રક્તાશયના સ્નાયુનું અનિયમિત કાર્ય હોય છે. કેટલીકવાર પડદાનો રોગ હોતો નથી, પણ રક્તાશય વૃદ્ધિ પામ્યું હોય ને દર્દી કોઈ રીતે ઉશ્કેરાએલ હોય અગર રક્તાશય પાસે કાંઈ ગ્રંથિ હોય કે રક્તશયમાં કાંઈ લોહીના ગાંઠા ભરાયા હોય ત્યારે પણ ઉપધ્વની સંભળાય છે.

રક્તાશયના પડમાંથી આવતા ઉપધ્વનિ.

જેમ રક્તાશયમાં લોહીને ફરવામાં અનિયમિતતા થવાથી તેના દ્વાર પાસેથી ઉપધ્વનિ નીકળે છે, તેમ તેના પડમાં વરમ થવાથી કે તેનું કાંઈ દર્દ થવાથી. પણ કેટલાક ઉપધ્વની નીકળે છે. આગળ કહેલા ઉપધ્વની ઘણે ભાગે ફુંક માર્યાના જેવા હોય છે, અને હવે સમજવાના ઉપધ્વની ઘર્ષણથી થાય છે એટલે જાત જાતના હોય છે. કોઈવાર વાળ ઘસાતા હોય એમ લાગે છે; કોઈ વાર પાણી વલોવાતું હોય તેમ લાગે છે, કોઈ વાર કાંઈ ગબડતું હોય એમ લાગે છે ને કોઈ વાર કાંઈ ફાટતું હોય એમ લાગે છે. આ અવાજો બધી રીતે અનિયમિત હોય છે. જુદે જુદે સ્થળે તે જુદી જુદી જાતના હોય છે. પહેલા કે બીજા ગમે તે સ્વાભાવિક ધ્વનીની સાથે કે આગળ પાછળ તે સંભળાય છે. શ્રવણનળી દાબવાથી તે વધારે જોરથી ને વધારે પ્રદેશમાં સંભળાય છે. વળી દર્દી પોતાની સ્થિતિ બદલે તોપણ અવાજમાં ફેરફાર થાય છે ને શ્વાસ એકદમ લેવાથી તે વધારે જોરથી સંભળાય છે; શ્વાસ બંધ હોય છતાં પણ તે ધ્વની સંભળાય તો ફેફસાના ઘર્ષણ-ધ્વનીથી તેને સહેજે જુદો ઓળખી શકાય છે.

આ સિવાય છાતીની પરીક્ષા. **પ્રો. રૅાન્જનના વીજળીક કિરણોની મદદ વડે પણ સારી રીતે થઈ શકે છે, ને રક્તાશયનો ફોટોગ્રાફ લઈ શકાય છે. રક્તાશયની વધારે ખાત્રીબંધ પરીક્ષા સ્ફીગ્મોગ્રાફ નામના યંત્રથી નાડીનો નકશો લેવાથી થઈ શકે છે.**

શ્વાસમાર્ગના વ્યાધિઓમાંથી મુક્ત રહેવા માટે પાળવાના નિયમો તથા પરહેજી.

(Prophylaxis and Diet for Respiratory Diseases).

શ્વાસમાર્ગને બહારની ત્વચાની સાથે ઘણો સંબંધ છે, કેમકે શ્વાસોચ્છ્વાસથી જેવી રીતે ફેફસામાં લોહીની શુદ્ધિ થાય છે, તેવીજ રીતે ત્વચા મારફતે પણ બહારની હવાનું અંદર શોષણ થાય છે, અને લોહીની શુદ્ધિને મદદ કરે છે. વળી ત્વચા મારફતે પરશેવો નીકળવાથી પણ લોહીની શુદ્ધિ થાય છે, એટલે તેઓ એકબીજાને કાયમ મદદ કર્યા કરે છે, પણ જ્યારે બહારની ત્વચાને શરદી જેવા કારણોથી કાંઇ હરકત થઇ આવે છે, ત્યારે તે પોતાનું કાર્ય બરાબર કરી શકતી નથી, અને તેથી ફેફસા ઉપર વધારે બોજો આવી પડે છે, એટલે શ્વાસમાર્ગના રોગોને ઉત્તેજન મળે છે. આ રોગો થવામાં ત્વચામાં અને શ્વાસ–માર્ગમાં રહેલ મજ્જાતંત્ર પણ કેટલે દરજ્જે સહાયકારી થતું જણાય છે. ખાસ કરીને જ્યારે માણસ કાંઇ શારીરિક કે માનસિક શ્રમથી થાકી ગયો હોય છે, ત્યારે તેને શ્વાસમાર્ગના રોગ, સળેખમ, ન્યુમોન્યા, ઇન્ફ્લુઅન્ઝા વગેરે જલદી થઇ આવે છે. હાલમાં વળી જ્યારે સૂક્ષ્મજંતુઓનો શોધ થવા લાગ્યો છે, ત્યારે ન્યુમોન્યા જેવાં દર્દો જંતુથી થાય છે, એમ માનવાને કારણો મળે છે. શ્વાસમાર્ગના રોગો થવામાં સૂક્ષ્મ જંતુઓ કારણભૂત હોય છે એમ માનીએ તો પણ જ્યાં સુધી અંગમાં ફુરસદ હોય છે, ત્યાં સુધી તેઓનું કાંઇ ફાવી શકતું નથી. થાક શ્વાસ–માર્ગના રોગને સૌથી પહેલો આવકાર આપે છે; માટે (૧) થાક ચડી જાય ને ફુરસદ કમ થઇ જાય એવું કશું કાર્ય કરવું નહિ એ નિયમ -થમિક અગત્યતાનો છે.

જ્યારે ફેફસાને કામ કરવા માટે સ્વચ્છ ને તાજી હવા મળતી હોય છે, ત્યારે તે પોતાની સ્થિતિને બનતાં સુધી બગડવા દેતું નથી, પણ જ્યારે લાંબા વખત સુધી તેને અસ્વચ્છ હવા વડે પોતાનું કાર્ય કરવું પડે છે, ત્યારે તેનાં છિદ્રો નિરૂપયોગી પદાર્થથી ભરાય છે, તે કાઢવામાં તેને ઘણો શ્રમ પડે છે, ને એ રીતે કાંઇ આરામ વિના થતાં પોતાના તંતુઓના વ્યયને લીધે તેની શક્તિમાં ઘટાડો થાય છે, એટલે તે વ્યાધિને શરણે થઇ જાય છે. તેટલા માટે (૨) જેટલો વખત બને તેટલો વખત સ્વચ્છ ને તાજી હવામાં રહેવું જોઇએ. દિવસે ન બને તે રાત્રે તો અવશ્ય ખુલ્લી ને સ્વચ્છ હવા મળે એમ કરવું જોઇએ. હાલમાં મોટા શહેરોમાં રહેનારાઓને સ્વચ્છ ને તાજી હવા બધો વખત મળી શકતી નથી; તેવે સ્થળે રહેનારાઓએ સવારસાંજ એકેક કલાક સ્વચ્છ હવા વાળી વાડીઓમાં કે ખુલ્લા મેદાનમાં ફરવા જવું જોઇએ. જેઓનો શ્વાસમાર્ગ એકવાર વ્યાધિથી બગડયો હોય છે, અથવા જેઓનાં ફેફસાં જન્મથી નબળાં હોય છે, તેમણે સ્વચ્છ ને તાજી હવા મેળવવા સતત્ પ્રયાસ કરવો જોઇએ. ગીચ વસ્તી ને ધૂળ તથા રજવાળી શેરીઓમાંથી તેમણે દૂર રહેવું જોઇએ. ભેજવાળી જગ્યામાં રહેવાથી કેટલાકને શ્વાસમાર્ગના રોગો વારંવાર થાય છે, તેમણે તેવું સ્થાનક બદલવું જોઈએ.

ત્વચા જો સ્વચ્છ ને દૃઢ મજ્જાતંત્રવાળી હોય છે તો જલદી શરદી લાગતી નથી. ત્વચાને સ્વચ્છ રાખવા માટે ગરમ દેશમાં હમેશાં એક વખત નહાવાની જરૂર છે. નહાવાની રીતો ઘણી હોય છે તે સઘળી આ સ્થળે કહેવી યોગ્ય નથી. ત્વચા સાબુથી અથવા પુષ્કળ પાણીથી સ્વચ્છ થઈ શકે છે. ગંદા પાણીમાં પડવાથી કે ગંદે પાણીએ નહાવાથી ત્વચાની સ્વચ્છતા દૂર થાય છે, અને ઘણી વાર સળેખમ થઈ આવે છે. તેટલા માટે (૩) હમેશાં ત્વચા સાફ થાય તેવી રીતે નહાવાની જરૂર છે; પણ ઘણી વાર ચોખ્ખા પાણીએ નહાવાથી શરદી લાગે છે તેનું કારણ શું? જો ત્વચાને ઘણા વખત સુધી ગરમ હવામાં રાખી હોય તો પછી તેને ઠંડી હવાની માઠી અસર લાગે છે-આ નિયમ બહુ અગત્યનો છે. જ્યારે ઘણા વખત સુધી તાપ આગળ બેઠા હઇએ અથવા ગરમ ઓરડામાં બેઠા હઈએ, ત્યારે તરત બહાર ઠંડી હવામાં આવવાથી નુકશાન થાય છે. એકાએક થતા હવાના ફેરફારથી શરીરને ધક્કો પહોંચે છે, માટે (૪) અસાધારણ ગરમીમાં રહ્યા પછી તરત ઠંડે પાણીએ નહાવું નહિ, તેમજ ઠંડી હવામાં જવું નહિ; પણ ગરમી લાગી હોય ત્યારે માથે ઠંડું પાણી રેડવાને કશો બાધ નથી.

તન્દુરસ્તી સારી હોય ત્યારે જરા કસરત કરવાથી શરીર ગરમ થઈ આવે છે, અને તે વખતે જરા ઠંડે પાણીએ નહાવામાં આવે તો તેથી શરદી

લાગતી નથી, પરંતુ ફાયદો થાય છે, ને ત્વચા શરદીની સામે ટકી શકે તેવી મજબૂત થાય છે; તોપણ જો રક્તાશયમાં કાંઈ રેાગ હેાય અગર તે નબળું હેાય, તેા ચંડું પાણી જરા પણ માફક આવી શકતું નથી. તેવે વખતે માત્ર શરીરની ગરમી જેટલી ગરમીવાળું પાણી નહાવામાં વાપરવું. ગરમ પાણી પણ ત્વચાની મજબૂતી તથા રક્તાશયની શક્તિને કમ કરી નાખે છે, માટે શરીરના કરતાં વધારે ગરમ પાણી નહાવામાં વાપરવાથી પણ પાછળથી ચંડેા પવન લાગવાથી શરદી લાગવાનેા સંભવ રહે છે.

વળી શિયાળાના દિવસોમાં જ્યારે ટાઢ ઘણી પડે છે, ત્યારે શરીરની ગરમી જાળવી રાખવા માટે ફેફસાને વધારે શ્રમ લેવેા પડે છે, અને તે સાથે જો શરીર ઉપર બરાબર ગરમ કપડાં ન હેાય તો ઘણાને શરદી લાગે છે, એટલુંજ નહિ પણ હવાની ગરમી અમુક ડીગ્રી કરતાં ઓછી થાય, ત્યારે પણ ગરમ કપડાં પહેર્યાં છતાં કેટલાક શખ્સોને શ્વાસ માર્ગમાં કાંઈક રેાગ થઇ આવે છે. (૫) શિયાળાની મેાસમમાં શરદી ન લાગે, તે માટે પોતાના શરીરને અનુકૂળ થાય, તેવાં અને તેટલાં ગરમ કપડાં પહેરવાં અથવા એાઢી રાખવાં, અને જેઓનાં શરીર નબળાં હેાય તેમણે રાત વખતે ઓરડાની ગરમી એકાએક બહુ ઓછી ન થઈ જાય તે માટે બારી બારણાં બંધ રાખવાં, પણ સ્વચ્છ હવાની આવ જા માટે કાંઇક રસ્તેા રહેવા દેવેા. ગળે ગળપટ્ટો વીંટી રાખવેા ને માથે કાનઢંકણી (ટેાપી) જરૂર પડે તેા રાખવી. શિયાયામાં રાત વખતે અથવા બહુ ચંડેા પવન વાતેા હેાય તે વખતે ખુલ્લી જગ્યાએ ઝાઝેા વખત રહેવું નહિ. સુવાના ઓરડામાં ધાતુના પદાર્થો બનતાં સુધી ઓછા રાખવા ને લાકડાના પદાર્થો વધારે રાખવા

જ્યાં સુધી અંગમાં રૂધિરાભિસરણ બરાબર ચાલતું હેાય છે, ત્યાં સુધી શરીર શરદીને લાયક થતું નથી, પણ જ્યારે માથા તરફ લેાહી વધારે હેાય છે ને હાથ પગ ચંડા હેાય છે. ત્યારે શ્વાસમાર્ગમાં વરમ સહેલાઇથી થઇ આવે છે, હાથ પગ ગરમ રાખવા માટે (૬) દિવસનેા ઝાઝેા ભાગ બેસીને કામ કરવાની ટેવ રાખવી નહિ, પણ માફક આવે તેટલી હરવા ફરવાની કસરત હમેશ લેવી. પગે મેાજાં પહેરી રાખવાં; બહુ ચંડી હેાય તેા પાટલુન ચડાવવું. મેાજાં ઉપર જોડા પહેરવા ને પછી બહારથી ચંડી હવામાં નીકળવું હોય તેા નીકળવું. જે સ્થળે વધારે વખત ચાલવા હાલવાનું હોય તે સ્થળે પથ્થરની લાદી હોય, તેા તે ઉપર સાદડીઓ નખાવવી; જેથી પગની ગરમી ઓછી જવા પામે.

જેમ શરીર સંબંધી કેટલાક નિયમેા બહારની રીતભાત માટે છે, તેમ કેટલાક નિયમેા અંદર લેવાના ખેારાક તથા પ્રવાહિ માટે પણ છે. ગરમ પદાર્થો જેવાં કે મરચાં, લસણ, ડુંગળી, ઇત્યાદિ ખાવાથી, શ્વાસાવયેા શરદીને લાયક થઇ રહે છે, અને જેઓને શ્વાસમાર્ગનો કાંઇ રેાગ થયેા હેાય છે, તેને તે બિલકુલ માફક આવતા નથી. તંબાકુ ખાવાની સુંઘવાની કે બીડી રૂપે તેનું ધુમ્રપાન કરવાની ટેવ ફેફસાને તેમજ રક્તાશયને નુકશાનકારક છે. બીડી પીનારાને ગળાનો વરમ ઘણીવાર થઇ આવે છે, ને તે ખાસ કરીને ધુમ્રપાન કરનારાના ગળાનું દર્દ (Smoker's sore-throat) એ નામથી ઓળખાય છે. દારૂ એ શ્વાસાવયવેાનેા મેાટેા દુશ્મન છે, અને ઘણા દારૂડીઆઓ ફેફસાના દર્દથી મરણ પામે છે. તેટલા માટે (૭) મરચા જેવા ઉષ્ણ ને દાહક પદાર્થો તથા તંબાકુ ને દારૂ જેવા માદક ને કેફી પદાર્થો કાયમ લેવાની ટેવ પાડવી નહિ. અજીર્ણ ને ઝાડાની કબજીઅત શ્વાસમાર્ગના દર્દને ઉત્તેજન આપે છે, અને કેટલીક વર ઉત્પન્ન થવામાં પણ મદદ કરે છે, માટે તે પણ દૂર કરવાં. સાદેા ખેારાક, દુધ, રેાટલી, મરચા વિનાનું શાક, ભાત એટલી ચીજો ફેફસાંને માટે સારી છે. બહુ ગળપણથી પણ ફેફસાં સારાં રહેતાં નથી, તેમજ દાળ જેવી વાયડી ચીજો પણ કેટલીક વાર માફક આવતી નથી. તેલ સારા તલનું તાજું પીલેલું હેાય તેા નુકશાન કરતું નથી, પણ જો તેલ ખેારૂં હેાય તેા ગળું બેસે છે ને ઉધરસ કરે છે. ઘી તથા માખણ પચે તેટલું ખાવાથી શ્વાસાવયવેાને ગુણકારી થાય છે.

શ્વાસમાગના વ્યાધિઓની સામાન્ય ચિકિત્સા.

(Drugs of the Respiratory Organs.)

શ્વાસમાર્ગના વ્યાધિઓ ઘણીવાર એવા ભયંકર હોય છે કે તેથી જીંદગી જોખમમાં આવી પડે છે. શ્વાસોચ્છ્વાસનું કાર્ય શરીરને નિભાવવા માટે કેટલું અગત્યનું છે એ સમજનારા, આ વ્યાધિઓમાં રહેલ જોખમ સહેલાઈથી સમજી શકશે. આવા ભયને દૂર કરી શકે એવી દવાઓ હેામીઓપૅથી અને બાયેા-

કૅમીસ્ટ્રીમાં એટલી બધી વિશ્વાસપાત્ર છે અને તેઓએ એવો સારો ફાયદો બતાવ્યો છે કે વ્યાજબી રીતે તેની ખાસ હિમાયત કર્યા વિના અમારે ચાલતું નથી. આ દવાઓમાં **ઍકોનાઇટ બ્રાયોનિયા, ઍન્ટીમની, ફૉસ્ફરસ, આયોડીન અને સલ્ફર** એ મુખ્ય છે, ને આ રોગોમાં તેઓ કયારે કયારે ને કેવી રીતે પોતાને અમુલ્ય ફાયદો બતાવે છે તેનું ટુંક બયાન નીચે આપ્યું છે.

ઍકોનાઇટ[1×, 3×]:—રૂધિરાભિસરણનો વેગ શાંત કરવા માટે તાવ જેવાં દર્દોમાં આ દવા અપાય છે; લોહીનો વેગ જેમ તાવમાં તે આખા શરીરમાં મંદ કરે છે, તેમ અમુક અવયવના વરમમાં થતો લોહીનો વેગ પણ તે મંદ પાડે છે; અને આથી વરમની જ્યારે માત્ર શરૂઆત હોય છે, ત્યારે તે ઉપયોગી થઈ પડે છે, પણ જ્યારે અમુક સ્થળે વરમને લીધે લોહીનો વેગ થવા પછી લોહીનો જમાવ થાય, અને રક્તવાહિનીઓમાંથી રક્ત બહાર નીકળી જવા માંડે (exudation) તે વખતે ઍકોનાઇટ ઉપયોગી નથી; શરદી લાગવાથી નાકથી તે વાયુકોષ સુધીમાં હરકોઇ સ્થળે વરમ થાય છે, અને તેની શરૂઆતમાં લોહીનો વેગ શરદી લાગેલી સ્વચ્છી ત્વચામાં થાય છે એ વખતે આ દવા અગત્યની છે, જ્યારે વરમ શરૂ થવા પહેલાં એમ લાગે કે અમુક સ્થળે શરદી લાગી છે, ને થોડીવારમાં લોહીનો વેગ તે સ્થળમાં વધશે, પણ હજી વધ્યો ન હોય, ત્યારે **કૅમ્ફર**ની જરૂર છે, પણ જો વરમ શરૂ થાય, અને શ્વાસમાર્ગમાં જરાપણ દાહ જેવું કે કાંઈ ભરાઈ ગયું હોય એવું લાગે કે તરત ઍકોનાઈટ શરૂ કરવું. શરદીથી ખાલી ઉધરસ આવવી શરૂ થઈ હોય, તેને લીધે ગળામાં કોઈ સ્થળે કાંઈ સોજો કે દુખાવો લાગતો હોય, ત્યારે પણ આ દવા ગુણકારી છે. જ્યારે જ્યારે બહારથી પોટીસ લગાડવાની જરૂર જણાય, ત્યારે ત્યારે વરમ મટાડવા માટે ઍકોનાઇટની દવા પીવા આપવાની જરૂર છે.

બ્રાયોનિયા[3×3] નું ત્યાર પછી કામ પડે છે, પણ પહેલાં ઍકોનાઇટ દેવું જોઇએ. બચ્ચાંઓને મોટી ઉધરસ થાય છે, ત્યારે સાથે સાથે શ્વાસમાર્ગમાં જો વરમ થઇ આવે (Catarrho-spasmsdic croup) તો અવસ્ય આમ કરવું પડે છે. **સ્પન્જીઆ** આ દર્દ માટે સિદ્ધ થયેલું છે, પણ જો ઍકોનાઇટ શરૂઆતમાં અપાય તો લાંબા ઉપચારની જરૂર પડતી નથી. જ્યારે ડૉક્ટરને બોલાવવામાં આવે છે, ત્યારે વરમની શરૂઆત તો કયારની થઇ ગઇ હોય છે, ને તેથી ઍકોનાઇટ જેવી શરૂઆતમાંજ દર્દને અટકાવનારી દવાનો લાભ તે દર્દીને આપી શકતો નથી. આવે વખતે દર્દીની સારવાર કરનાર ઘરનાં માણસોએ તે શરૂઆતમાંજ આપવું જોઇએ. વળી સસણીનો મરજ પણ જો શરૂઆતમાંજ જાણવામાં આવે એટલે કે ઉધરસ ખાલી હોય, બડખા નીકળતા ન હોય, શ્વાસોચ્છ્વાસના અવયવો ઉપર શ્વસનનળિકા મુકતાં સુકા અવાજો સંભળાતા હોય, વખતે ઉધરસમાં લોહીવાળો બડખો નીકળતો હોય તે વખતે પણ માત્ર ઍકોનાઇટની જરૂર છે, ને જો તે લેવામાં આવે તો વરમ વધતો અટકશે, અને સહેલાઇથી મટી શકશે. વળી ફેફસામાં લોહીના જોરની શરૂઆત હોય અને તે પલ્મોનરી આર્ટરીમાંથી આવતું હોય ત્યારે પણ એવી જ રીતે તે ઉપયોગી છે.

ન્યુમોનીઆ નામથી ઓળખાતા ફેફસાના વરમમાં તે ઉપયોગી છે કે નહિ તે વ્યાધિમાં જણાવ્યું છે. જો ખાતરી થાય કે ન્યુમોન્યા જ છે, તો શરૂઆતમાં **ઍકોનાઇટ આપવું નહિ,** પણ જો ખાતરી થઇ શકતી ન હોય ને ફેફસા તરફ લોહીનું જોર હોય તો ઍકોનાઇટથી નુકશાન થવાનો ભય નથી. દર્દીની ઘણી બેચેની, ચિંતા સાથે અધીરાઇ અને અસ્વસ્થતાથી પથારીમાં આળોટવું એ આ દવાનાં **હેનમેન**નાં બતાવેલાં લક્ષણો છે, અને ઘણા કેસોમાં એ લક્ષણો જોવામાં આવે છે, પરંતુ તે ન હોય તો પણ **ઍકોનાઇટ** આપવામાં વિલંબ કરવો નહિ. બ્રાયોનીઆ શ્વાસમાર્ગના તંતુઓ ઉપર ક્ષોભક (irritaut) અસર કરે છે. જ્યારે ડીપ્થેરીઆ જેવાં દર્દ હોય, ફેફસાના પડમાં વરમ હોય, ને ફિબ્રીનનો જમાવ થયો હોય, ત્યારે તે દવા ઉપયોગી થાય છે. તે ઉપરાંત ખાલી ઉધરસમાં ઍકોનાઈટ વાપર્યા પછી આ દવા આપવાથી ઉધરસ જલદી મટી શકે છે. ફિબ્રીનના જમાવને બ્રાયોનીઆ તોડી નાખે છે.

ઍન્ટીમની[3×, 4×, 3]:—આ ધાતુનો ટારટારઇમેટીક નામનો ક્ષાર ઍલોપથીમાં તેમજ હોમીઓપથીમાં વપરાય છે. બ્રાયોનીઆ કરતાં ઉલટી રીતે આ ક્ષાર પોતાનું કાર્ય કરે છે, તે ફિબ્રીન ઉપર નહિ, પણ રસ-પડમાંથી નીકળતા રસ ઉપર અસર કરે છે.

જ્યારે તે વિષારી માત્રામાં લેવામાં આવે છે, ત્યારે ફેફસા ઉપર તેની પ્રાથમિક અસર હોતી નથી, પણ શ્વાસને આવવા જવાના માર્ગ ઉપર હોય છે, અને ત્યાર પછી તે વાયુકોષને હરકત કરે છે. આથી કરીને જ્યારે ફેફસાની મોટી શ્વાસનળીમાં વરમ (Broncho-pneumonia) હોય, ત્યારે આ દવા વધારે અનુકૂળ થાય છે. વળી જ્યારે રસપડમાંથી રસ સારી રીતે નીકળતો હોય, ને ફેફસાની બારીક શ્વાસનળીઓમાં વરમ (capillary bronchitis) હોય, ત્યારે પણ આ દવાથી ઠીક થાય છે. શ્લેષ્મ બહુ નીકળતો હોય તે આ દવાથી કમી થવા લાગે છે.

ફૉસ્ફરસ૩×,૬:—આ કિંમતી દવા શ્વાસાવયવોમાં ખાસ કરીને ફેફસાની ઉપર એટલે કે જે પ્રદેશમાં ફેફસાની ધમની (pulmonary artery)નું લોહી ફરે છે તે પ્રદેશ ઉપર અસર કરે છે. નાજુક બાંધાના શખસો જેમની તબીઅત નરમ થઈ ગઈ હોય, અથવા ટાઇફૉઈડ ને લાલ તાવ જેવા દર્દના વિષથી જેમનું લોહી બગડયું હોય, ને જેમને ઇન્ફ્લ્યુએન્ઝાના વિષની અસર થઈ હોય, તેમને આ દવા ઘણી માફક આવે છે. જે વ્યાધિઓમાં લોહીની નળીઓમાંથી લોહી બહાર નીકળી જતું હોય તે વ્યાધિઓમાં ફૉસ્ફરસ ફાયદો કરે છે; ફિબ્રીન જામતું હોય ત્યારે તેની જરૂર નથી. આથી જણાશે કે જ્યારે ખરો ફેફસાનો વરમ અથવા જેને અંગ્રેજીમાં "ન્યુમોનિયા" કહે છે, તે પ્રાણઘાતક વ્યાધિ થયો હોય ત્યારે આ દવા ઉત્તમ છે. જ્ઞાનતંતુનો વેગ કે રૂધિરાભિસરણની કાંઇ ત્વરાવાળી ગતિ ન હોય, પણ વરમ થયા પછી તેમાંથી રક્તસ્રાવ થતો હોય કે લોહી નળીઓમાંથી ઝમીને બહાર આવતું હોય, દવાની ગરમી વધવાથી દર્દમાં વધારો થતો હોય, નાડી નરમ હોય ને સ્હેજ દબાણથી દબાઇ જતી હોય, મગજ અસ્વસ્થ હોય, આજુબાજુની સ્થિતિનું દર્દીને ઓછું ભાન હોય, બહારથી તેના અંગ ઉપર કાંઇ ભાર હોય એમ તેને લાગતું હોય ઇત્યાદિ લક્ષણો ફૉસ્ફરસને સૂચવે છે, પણ કદાપી તે બધાં અથવા તેમાંથી એકાદ લક્ષણ ન હોય, તોપણ જરૂર લાગે તો આ દવા આપવી.

આયોડીન:—૩× આ દવા મોટી માત્રામાં આપવાથી શ્વાસાવયવોમાં ક્ષોભક ગુણ દર્શાવે છે. પોટાસ આયોડાઇડ વધારે લેવાથી સળેખમ થઇ આવેછે એ વાત જગજાહેર છે, વળી કંઠનળીમાં ને શ્વાસનળીમાં પણ તે દીર્ઘ પ્રકારનો ઓછો વરમ કરે છે, અને ફેફસામાં તે લોહીનો જમાવ, રક્તસ્રાવ, ને વરમ (pneumonia) પણ કરે છે. તેને લીધે શ્વાસમાર્ગની મોટીથી તે બારીકમાં બારીક નળીઓમાં વરમ થાય છે, શ્લેષ્મ પડ સુજી આવે છે, ને તેમાં શ્લેષ્મ જામે છે. કેટલીકવાર ખોટાં પડ પણ જામેલાં જોવામાં આવે છે. આ ઉપરથી જ્યારે ફેફસાના વરમમાં રક્ત ઝમીને જામી ગયું હોય (croupous pneumonia) તેમાં પણ ખાસ કરીને જ્યારે તેવું દર્દ જમણી બાજુએ થયું હોય, ત્યારે આ દવા અગત્યની છે. વળી જ્યારે દમના વ્યાધિમાં શ્વાસ લેવામાં મુંઝવણ થઇ આવે છે, ત્યારે પણ તે મુંઝવણ મટાડે છે. જેવું સળેખમ તન્દુરસ્ત માણસોમાં તે ઉત્પન્ન કરે છે, તેવું સળેખમ થઇ આવ્યું હોય, તો પણ આ દવાથી મટેછે. આયોડાઇડ ઑફ ટીન એટલે કલઇ ને આયોડીનનો રસાયણી ક્ષાર હાલમાં તૈયાર કરવામાં આવ્યો છે. કલઇ ફેફસાના વ્યાધિમાં ગુણકારી છે એમ ધારીને આ શોધ કરવામાં આવી છે. અહિંઆં એટલું કહેવું જોઇએ કે દેશી–વૈદ્યક વિદ્યામાં હોમીઓપૅથીના કેટલાક દાખલા વારંવાર જોવામાં આવે છે. કલઈની ભસ્મ જેને બંગ–ભસ્મ કહે છે, તે દેશી વૈદ્યો ક્ષય ને ખાંસીના મરજમાં વાપરે છે. વળી કલઇ (stannum)ના ગુણ હોમીઓપૅથીમાં પણ સિદ્ધ થયા છે અને તે ઉપરથી આ દવા શોધવામાં આવી છે, તેનું દશકના ત્રીજા અંશવાળું ચૂરણ વપરાય છે. તેથી ક્ષયનો પરશેવો તથા બડખા ઓછા થાય છે. ડા. **નાનકીવેલ** આયોડાઇડ ઑફ આર્સેનિક (સોમલ અને આયોડીનનો ક્ષાર) ક્ષયમાં ઘણો સારો ફાયદો કરે છે એમ કહે છે. આયોડીન લાંબા વખત સુધી આપવાથી જ્યારે વિષારી અસર કરે છે, ત્યારે શરીર લેવાઇ જાય છે, અને તેથીજ જ્યારે દવા તરીકે સૂક્ષ્મ માત્રામાં અપાય છે, ત્યારે તે ક્ષય જેવા નિર્બળ કરી નાખનારા વ્યાધિઓને મટાડી શકે છે.

સલ્ફર:—આ દવા ગંધકની બને છે, અને તે શ્વાસમાર્ગમાં કાંઇ અસરકારક હોય, એમ ઘણા વખત સુધી કોઇ જાણતું નહોતું. દેશી વૈદામાં અગ્નિરસ તથા શ્વાસકુઠાર જે ફેફસાના દર્દમાં અલ્પ માત્રામાં વપરાય છે, તેમાં ગંધક હોય છે, પરંતુ ડા. **રસેલે** સાબિત કર્યું છે કે એકલો ગંધક હોમીઓપૅથી રૂપે અપાય તો દમનો રોગ મટાડી શકે. ફેફસાના વરમમાં ને તેના પડના વરમમાં પણ તે ફાયદો કરે

છે, પરંતુ વ્યાધિઓનું દીર્ઘ સ્વરૂપ એ તેને માટે જરૂરનું લાગે છે. આખા શરીરની લથડેલી સ્થિતિ સુધારીને તે દર્દને મટાડવામાં મદદ કરતો હોય એમ લાગે છે; આથી જ્યારે સંધીવા કે બીજા કોઇ સાર્વદેહિક રોગની સાથે ઉધરસ થઇ હોય, ત્યારે તે ખાસ કરીને ઉપયોગી થાય છે.

ફેફસાંની શ્રવણપરીક્ષા.

(Auscultation of Lungs–ઑસ્કલટેશન ઑફ લંગ્ઝ.)

ફેફસાંની શ્રવણપરીક્ષામાં ત્રણ મુખ્ય બાબતો ધ્યાનમાં લેવામાં આવે છે. (૧) શ્વાસોચ્છ્વાસના અવાજનું શ્રવણ (૨) કંઠમાંથી નીકળતા અવાજના પ્રતિધ્વનિનું શ્રવણ, (૩) કોઇ અસ્વાભાવિક અવાજની ઉત્પત્તિ, અગર સ્વાભાવિક અવાજનો લય. શ્રવણપરીક્ષા કરવા માટે દર્દીને બનતાં સુધી બેઠો કરવાની જરૂર પડે છે, પરંતુ તેમ ન બની શકે, તો તેને પ્રથમ એક પડખા ઉપર સુવારીને બીજું પડખું તપાસી જોવું, અને તે પછી બીજા પડખા ઉપર સુવારીને પ્રથમનું પડખું તપાસવું. દર્દીને નાકમાંથીજ ઊંડો શ્વાસ લેવાનું કહેવું, અને નકામો અવાજ શ્વાસ લેતાં કરવાની ના પાડવી.

શ્વાસોચ્છ્વાસનું મિશ્રણ કરતી વખતે શ્વાસોચ્છ્વાસના અવાજના બે પ્રકાર ગણવામાં આવે છે. (૧) **ફેફસાના પોકળ ભાગમાં બારીક નળીઓમાં શ્વાસ ભરાય તેનો અવાજ, અને (૨) મોટી શ્વાસનળીઓમાંથી ફેફસામાં પવન જાય, ત્યારે માર્ગમાં થતો અવાજ.**

તન્દુરસ્ત હાલતમાં શ્વાસોચ્છ્વાસથી ફેફસામાં થતો અવાજ, જે બગલના નીચેના અને પડખેના ભાગોમાં સ્પષ્ટ રીતે સંભળાય છે, તે નીચે પ્રમાણેના લક્ષણવાળો હોય છે.

જ્યાં સુધી ફેફસામાં પવન ભરાતો હોય, ત્યાં સુધી સ્પષ્ટ રીતે અંતર્શ્વાસનો અવાજ સંભળાય છે. મંદ રીતે રેશમનું કપડું, અગર ચામડું કોઇ કઠણ વસ્તુ સાથે ઘસાતું હોય, તેવો તે અવાજ હોય છે; અંતર્શ્વાસ પૂરો થાય કે તરતજ અંદરનો વાયુ બહાર નીકળવા માંડે છે, એટલે બહિર્શ્વાસનો અવાજ શરૂ થાય છે; એ અવાજ વધારે મંદ હોય છે, અને માત્ર શરૂઆતમાંજ સાંભળી શકાય છે. સ્વાભાવિક રીતે બહિર્શ્વાસના કરતાં અંતર્શ્વાસ બમણો વખત રોકે છે.

શ્વાસનળીમાંથી પવન જતી આવતી વખતે જે અવાજ થાય છે, તે 'ટ્રૅકીઆ' નામની શ્વાસનળી ઉપર શ્રવણનળિકા મૂકવાથી સ્પષ્ટ સાંભળી શકાય છે. અંતર્શ્વાસનો અવાજ આ સ્થળે સાધારણ સંભળાય છે, અને અંતર્શ્વાસ પૂર્ણ થયા પહેલાં થોડીવારે તે સંભળાતો બંધ પડે છે. વળી અંતર્શ્વાસનો અવાજ બીજા સ્થળના કરતાં આ સ્થળે વધારે જોરથી અને ધમણમાં પવન ફુંકાતો હોય તે મિસાલે સંભળાય છે એટલુંજ નહિ, પણ બહિર્શ્વાસ તેથી પણ વધારે જોરથી સંભળાય છે, અને જેટલા વખત સુધી અંતર્શ્વાસ સંભળાયો હોય છે, તેના જેટલા વખત સુધી, અથવા તેથી પણ વધારે વખત સુધી સંભળાય છે.

ફેફસાના પોકળ ભાગમાં શ્વાસોચ્છ્વાસથી જે અવાજ સંભળાય છે, તેને 'વેસીક્યુલર સાઉન્ડસ' કહે છે, અને તેમાં નીચે પ્રમાણે અનિયમિતતા જોવામાં આવે છે.

૧. **કઠોર અવાજઃ**—આવા અવાજ સાથે બહિર્શ્વાસનો અવાજ વધારે લાંબા વખત સુધી સંભળાય છે. ફેફસાના તંતુનો સ્થિતિસ્થાપક ગુણ ઓછો થઈ ગયો, ત્યારે ફેફસાના પ્રદેશમાં શ્રવણ કરવાથી કઠોર અવાજ સંભળાય છે. ક્ષયની શરૂઆતમાં ઘણું કરીને, અને શ્વાસનળીના વરમમાં કેટલીક વખત એવો અવાજ સ્વાભાવિક રીતે સંભળાય છે. બાલ્યાવસ્થામાં કુદરતી રીતે ફેફસાનો અવાજ જરા વધારે કઠોર હોય છે.

૨. **ખંડિત ધ્વનિઃ**—કેટલીકવાર ફેફસાનાં ખાનાંઓ જ્યારે એક સરખી રીતે વિસ્તૃત થઈ શકતાં નથી, ત્યારે તેનો અવાજ સતત્ સંભળાવાને બદલે થોડી થોડીવારે બંધ પડીને પાછો ફરીથી શરૂ થતો સંભળાય છે. ક્ષયના દર્દની શરૂઆતમાં કોઈ કોઈ વખત તેવો ધ્વનિ હોય છે. કયારેક મજ્જાતંત્રની નબળાઇને લીધે, અગર મનની ઉશ્કેરાએલી હાલતમાં ફેફસાનો ખંડિત ધ્વનિ સંભળાય છે. આ ચિન્હને કોઈ પણ દર્દના લક્ષણમાં પ્રથમ પંક્તિ આપવી યોગ્ય નથી, ને તેથી બીજાં ચિન્હો ઉપર વિશેષ આધાર રાખવો ઘટે છે.

૩. **મંદ ધ્વનિઃ**—કેટલીક વખત શ્વાસોચ્છ્વાસના અવાજ ઘણા મંદ સંભળાય છે, અગર બિલકુલ સંભ-

ળાતા નથી. કોઇપણ મનુષ્ય બહુજ શાંત રીતે બેઠો હોય, કે સુતો હોય, ત્યારે ઘણી વખત શ્વાસનો બહાર નીકળવાનો અવાજ બિલકુલ સંભળાતો નથી, પણ ઉંડો શ્વાસ લેવાનું કહેવાથી, તે શ્વાસ વધારે સ્પષ્ટ રીતે સંભળાય છે. જો ધ્વનિ ખાસ કરીને મંદ રહેતો હોય, તો ફેફસામાં પવન ઓછો ભરાય છે, એમ માનવાને કારણ મળે છે. જ્યારે ફેફસાના પડમાં વરમને લીધે કફ કે શ્લેષ્મ બહુ ભરાઇ ગયો હોય છે, ત્યારે શ્લેષ્મના પ્રવાહિની સપાટી નીચેના ભાગમાં ધ્વનિ કેટલીકવાર બિલકુલ સંભળાતો નથી; કારણ કે ઢીલું પડી ગયેલું ફેફસું અવાજને એક સ્થળેથી બીજે સ્થળે પહોંચાડી શકતું નથી. થોડો કફ જામ્યો હોય, તો અવાજ મંદ મંદ સંભળાય છે. કેટલીક વાર એવું બને છે, કે જ્યારે ફેફસાના પડમાં કફ જેવો પ્રવાહિ અતિશય એકઠો થયો હોય છે, ત્યારે શ્વાસોચ્છ્વાસનો અવાજ મંદ પડવાને બદલે વધારે જોરથી સંભળાય છે, અને જાણે શ્વાસનળીમાં પવન ફુંકાતો હોય, તેવો લાગે છે, આવી હકીકતોમાં કંઠધ્વનિ પણ વધારે જોરથી સંભળાય છે, અને વખતે કંઠધ્વનિ વિપરીત એટલે બદલાઇ ગયેલા રૂપમાં સંભળાય છે. ફેફસાની નીચેના ભાગને પીઠ ઉપરથી શ્રવણ કરી જોતાં, આ બિના સારી રીતે સમજી શકાય છે; દમ ચડવાના વ્યાધિમાં અને ફેફસાની નળીઓ વિસ્તૃત થઈ ગયાના દર્દમાં બહિર્શ્વાસનો ધ્વનિ વધારે લાંબા વખત સુધી સંભળાય છે. તેને લીધે કરીને તેનો અંતર્શ્વાસનો ધ્વનિ પણ તન્દુરસ્ત માણસ કરતાં વધારે વખત સુધી સંભળાય છે. કેટલાક દર્દીઓને કાયમને માટે ટુંકા શ્વાસોચ્છ્વાસની ટેવ હોય છે, અને કેટલાકને દીર્ઘ શ્વાસોચ્છ્વાસની ટેવ હોય છે, માટે તે હકીકત શ્રવણ કરતી વખતે ધ્યાનમાં રાખવી.

મોટી શ્વાસનળિકામાંથી પવન જતી વખતે જે અવાજ થાય છે, તેનું શ્રવણ વ્યાધિગ્રસ્ત છાતી ઉપરના જુદે જુદે સ્થળેથી કરવાથી જુદા જુદા પ્રકાર ગણવામાં આવે છે. મોટા કદની નળીકામાંથી પવન ફુંકાય છે, ત્યાં નીચા સ્વરનો **ધ્વનિ** (low pitched) સંભળાય છે, મધ્યમ કદની નળિકામાંથી પવન ફુંકાય છે, ત્યાં **મધ્યમ સ્વરનોધ્વનિ** (medium) સંભળાય છે, અને ઝીણી નળીઓમાંથી પવન ફુંકાય છે, ત્યાં **ઉંચા સ્વરનો ધ્વનિ** (high) સંભળાય છે. વ્યાધિગ્રસ્ત હાલતમાં નીચા સ્વરનો ધ્વનિ ફેફસાની મોટી પોકળ જગ્યાઓ ઉપર સંભળાય છે, અને તેથ । તેને કેટલીક વખત **ગુહાધ્વનિ** (cavernous.) કહેવામાં આવે છે. જ્યારે ત્રિદોષ એટલે કે ફેફસામાં 'ન્યુમોન્યા' નું દર્દ થયું હોય છે, ત્યારે નાની નળિઓની આસપાસ કફ જામી જવાથી ઉંચા સ્વરનો- ધ્વ સંભળાય છે, અને શ્વાસનળિકાના ધ્વનિ એટલું શું તેનું બરાબર ભાન થાય છે. એ દર્દને લીધે ધ્વનિ કોઇ કંઠસ્થાનિ અક્ષરને બદલે 'હ' ના જેવો ઘોષ જાતિનો સંભળાય છે.

બીજા કેટલાક દર્દોમાં એક જુદી જાતિના ધ્વનિ સંભળાય છે, અને તેને 'એમ્ફોરીકસાઉન્ડ' કહે છે. કાચની શીશીના મોંઢા ઉપર ફુંક મારવાથી જેવો અવાજ થાય છે, તેને મળતો આ અવાજ હોય છે. જ્યારે ફેફસાની અંદર પડેલા કોતરમાં બ્રોન્કસ નામની શ્વાસનળીમાંથી પવન ફુંકાતો હોય, અથવા ફેફસામાં છિદ્ર પડયું હોય અને તેમાંથી ફેફસાની ઉપરના પડની વચમાં પવન ફુંકાતો હોય ત્યારે આવી જાતના ધ્વનિ સંભળાય છે.

જ્યારે બ્રૉન્કસ નળીનો ધ્વનિ શ્રોતાના શ્રવણપથમાં હોય, એટલે કે બ્રૉન્કસ નળી કાનની નીચેજ હોય, પણ તે નળી અને કાનની વચમાં ફેફસા વાયુકોષ આવેલા હોય, ત્યારે શ્વાસોચ્છ્વાસના અવાજ પોકળ ભાગમાં થતા ધ્વનિ જેવા, તેમજ બ્રૉન્કસ નળીમાં થતા ધ્વનિના જેવા બન્નેને મળતા સંભળાય છે. તથા બન્ને પ્રકાર તેમાં સમજી શકાય છે. તે ઉપર તે ધ્વનિને કેટલીક વખત મધ્યમ પ્રકારના ધ્વનિ કહેવામાં આવે છે. આવા પ્રસંગે બહિર્શ્વાસનો ધ્વનિ શ્વાસ-નળીમાંથી ફુંકાતા ધ્વનિનું અનુકરણ કરતો હોય છે. તન્દુરસ્ત હાલમાં આવો મિશ્ર ધ્વનિ પીઠ ઉપર ફેફસાના મૂળ આગળ સ્વાભાવિક રીતે સાંભળવામાં આવે છે. બ્રૉન્કસ નામની શ્વાસનળીના જે ભાગ ફેફસાના ઉંડા ભાગમાં આવ્યા હોય છે, તે ભાગના ધ્વનિ સ્વાભાવિક રીતે સાંભળી શકાતા નથી. પણ જ્યારે તે શ્વાસનળીની આજુબાજુના ભાગ કાંઈ દર્દને લીધે કઠણ થઇ જાય છે ત્યારે તેના ધ્વનિ વધારે દૂર સુધી પહોંચે. છે, અને તેથી સહેલાઇથી તેનું શ્રવણ થઇ શકે છે જો ફેફસાનો ઉપરનો ભાગ પણ કઠણ થઇ જાય તો શ્વાસોચ્છ્વાસના ધ્વનિ માત્ર શ્વાસ-નળીમાં ફુંકાતા પવનનું અનુકરણ કરે છે, પણ જો એટલો બધો ભાગ કઠણ થયો ન હોય, તો ફેફસાના પોકળ ભાગના ધ્વનિની સાથે શ્વાસનળીમાંથી ફુંકાતા પવનનો

ધ્વનિ પણ સંભળાય છે. શ્વાસોચ્છ્વાસના ધ્વનિ છાતીની બન્ને બાજુએ સરખે સરખા પ્રદેશમાં ધ્યાન પૂર્વક સાંભળવાના અભ્યાસથી તન્દુરસ્ત હાલત અને વ્યાધિગ્રસ્ત હાલતનું જ્ઞાન સહેલાઇથી થાય છે.

કંઠધ્વનિના પ્રતિઘોષ.

ફેફસાની સંપૂર્ણ પરીક્ષા કરવા માટે ઉપર બતાવ્યા પ્રમાણે અંદર ઉત્પન્ન થતા ધ્વનિની પરીક્ષા કર્યા પછી દર્દીના કંઠમાંથી જે અવાજ ઉત્પન્ન થાય, તેના પડઘો ફેફસા મારફતે શ્રવણનળી વડે કેવો સંભળાય છે, તે તરફ લક્ષ આપવાની જરૂર રહે છે. તન્દુરસ્ત હાલતમાં જમણી બાજુએ કંઠના અવાજનો પ્રતિઘોષ વધારે જોરથી સંભળાય છે, અને શ્રવણનળીને જેમ જેમ મોટી શ્વાસનળીની પાસે લાવવામાં આવે છે, તેમ તેમ તે પડઘો વધારે જોરથી સંભળાય છે. કંઠધ્વનિનો પડઘો કેવી જાતનો સંભળાય છે, તેની પરીક્ષા કરવા માટે દર્દીને 'વન, વન, વન,' અથવા નાઇટી નાઇન' એવા શબ્દો બોલવાનું કહેવું અને તેનો અવાજ જુદે જુદે સ્થળેથી શ્રવણનળી વડે જેવો લાગે તેવો લક્ષમાં રાખવો. છાતીની એક બાજુએ અમુક પ્રદેશમાં જેવો પડઘો સંભળાય, તેવોજ બીજી બાજુએ સંભળાય છે કે નહિ તેની તપાસ કરવાથી ક્યા ફેફસામાં બિગાડ થયો છે તે નક્કી કરી શકાશે.

તન્દુરસ્ત હાલતમાં પ્રતિઘોષ એટલા જોરનો હોય છે કે શ્રવણનળીનો જે છેડો છાતી ઉપર મુકયો હોય છે, તેની નીચે પ્રતિઘોષ ઉત્પન્ન થતો હોય એમ સંભળાય છે, પણ બીમાર હાલતમાં પ્રતિઘોષ કોઇવાર છાતી તરફના છેડાથી દૂર અથવા વધારે નજીક ઉત્પન્ન હોય એમ લાગે છે. જ્યારે પ્રતિઘોષ શ્રવણનળીના છાતી તરફના છેડા આગળ ઉત્પન્ન થતો લાગવાને બદલે કાન તરફના છેડા આગળ ઉત્પન્ન થતો એટલે કે છેક કાનની નજીક ઉત્પન્ન થતો લાગે, અને દર્દીનો ઉચ્ચાર સ્પષ્ટ સમજી શકાય નહિ, ત્યારે તેને '**બ્રૉન્કોફોની**' કહે છે. જો શબ્દો સ્પષ્ટ સંભળાય, પણ તે એવા જોરથી કાને પડે, કે દર્દી ડાકટરના કાનમાંજ બોલતો હોય એમ લાગે અને માત્ર હોઠ ફફડાવીને બહુજ ધીમેથી બોલતો હોય તોપણ સંભળાય, તો તેને '**પૅકટોરીલોકવી**' કહે છે. જ્યારે ફેફસાનો કોઇ ભાગ સ્થિતિસ્થાપક મટી જઇને કઠણ થવા લાગે છે. ત્યારે તેટલા ભાગમાં ધ્વનિ પ્રસરણ શક્તિ વધે છે. અને તેથી તે સ્થળ ઉપર શ્રવણનળી મારફતે કંઠધ્વનિનો પ્રતિઘોષ વધારે જોરવાળો સંભળાય છે. બ્રૉન્કસ નામની મોટી શ્વાસનળિકાની આસપાસ જ્યારે ફેફસાનો ભાગ કઠણ થઈ જાય છે, ત્યારે '**બ્રૉન્કોફની**' ની જાતિનો ધ્વનિ સંભળાય છે, અને ફેફસાના કોઇ ભાગમાં જ્યારે મોટું કોતર પડયું હોય, અને તેને બ્રૉન્કસ નળિકાની સાથે સંબંધ હોય ત્યારે 'પૅકટોરી લોકવી' ની જાતિનો ધ્વનિ સંભળાય છે. કેટલીકવાર જ્યારે ફેફસાના પડમાં વરમ થયા પછી શ્લેષ્મ જામી ગયો હોય, અને તેને લીધે ફેફસાની નીચેનો ભાગ દબાએલો હોય, ત્યારે ફેફસાના ઉપરના ભાગમાં 'પૅકટોરી લોકવી'ને મળતો અવાજ સંભળાયછે. એથી ઉલટું જ્યારે ફેફસાની અને છાતીની દીવાલની વચ્ચે કાંઇ પ્રવાહિનો જમાવ થયો હોય છે, ત્યારે કંઠધ્વનિનો પ્રતિઘોષ નિર્બળ થઇ જાય છે. અગર બિલકુલ સંભળાતો નથી.

કેટલાક દર્દોમાં કંઠધ્વનિના પ્રતિઘોષનું રૂપાંતર થતું જોવામાં આવે છે. જ્યારે ફેફસાના પડમાં પવન ભરાય છે (જેને અંગ્રેજીમાં 'ન્યુમેથોરાક્સ' નામનો વ્યાધિ કહે છે) ત્યારે પ્રતિઘોષ શીશીના મોંઢા ઉપર પવન ફુંકવાથી થતા અવાજના જેવો, અથવા કોઇ ધાતુના વાસણમાંથી નીકળતા રણકારા ના જેવો સંભળાય છે. ફેફસાના પડમાં વરમ થાય ત્યારે ધ્વનિમાં બીજી જાતનું રૂપાંતર થતું જોવામાં આવે છે. જ્યારે વરમને લીધે પ્રવાહિપડની નીચે જામવા માંડયો હોય, અને તે થોડો હોય, ત્યારે કંઠધ્વનિનો પ્રતિઘોષ અનુનાસિક વ્યંજનને મળતો અથવા મેંઢાના બરાડવાના જેવો હોય છે. આવો અવાજ પીઠ ઉપર ખભાના અસ્થિની નીચે વિશેષ સ્પષ્ટતાથી સાંભળી શકાય છે. આવા ધ્વનિને 'ઇગોફની' કહે છે.

ઉપધ્વનિ.

ફેફસામાં અને ફેફસાના પડમાં વરમ અને બીજાં દર્દોને લીધે અનેક અસાધારણ અવાજો ઉત્પન્ન થાય છે, અને તે શ્રવણનળીથી તેમજ કેટલીકવાર તે વિના પણ સાંભળી શકાય છે, તેના અવાજોને **ઉપધ્વનિ** કહે છે. અંગ્રેજીમાં તે 'અંડવૅન્ટીસ્યસ સાઉન્ડસ' કહેવાય છે. ફેફસામાં અને શ્વાસનળીઓમાં જે ઉપધ્વનિઓ થાય છે, તેના સમુદાયને અંગ્રેજીમાં 'રાલ્સ' પણ કહે છે. તેના મુખ્ય બે પ્રકાર છે.

ડ્રાઈ રાલ્સ યાને શુષ્ક ઉપધ્વનિ, અને મૉઇસ્ટ રાલ્સ યાને આર્દ્ર ઉપધ્વનિ. શ્વાસનળીઓના માર્ગમાં સોજો થવાથી, અથવા કઠણ શ્લેષ્મ જામી જવાથી શુષ્ક ઉપધ્વનિ ઉત્પન્ન થાય છે. બારીક શ્વાસનળીઓમાં વાયુને જવા આવવાને અવરોધ થતો હોય, ત્યારે સસણીના જેવા સસણાટ કરતા ધ્વનિ સંભળાય છે, અને તેવા અવાજ અંતર્શ્વાસ પૂરો થવા આવે, ત્યારે વધારે સંભળાય છે. મધ્યમ કદની શ્વાસનળીઓમાં અવરોધ થાય, ત્યારે સસણાટ કરતા પણ જરા જાડા અવાજના ધ્વની સંભળાય છે, અને મોટી શ્વાસનળીઓમાં અવરોધ થાય છે ત્યારે વધારે જાડો અને ઘોર ધ્વનિ સંભળાય છે. આવા ઘોર ધ્વનિ અંતર્શ્વાસની સાથે શરૂ થાય છે, અને લગભગ ચાલુ રહ્યા કરે છે. સસણી કે ખાંસીના દર્દમાં, અને કેટલીકવાર ક્ષયના દર્દમાં આવા શુષ્ક ધ્વનિઓ સંભળાય છે. આર્દ્ર ઉપધ્વનિ ચાલુ રહેતા નથી, પણ તુટી જતા સંભળાય છે અને તે ઝીણા વાયુકોષોમાં, અથવા શ્વાસનળીમાં ઉત્પન્ન થાય છે. નાના નાના પાણીના પરપોટા ફુટી જતા હોય, તેને મળતો તેનો અવાજ હોય છે. તે અવાજો પણ નાના મોટા હોય છે; જ્યારે વાયુકોષમાં સોજો થયો હોય, અને વાયુ અંદર સહેલાઇથી પ્રવેશ કરી શકે તેમ ન હોય, ત્યારે વાયુનું તેના દ્વાર આગળ આગમન અને જોર થતાં તેની દીવાલો ઘસારા સાથે વિસ્તૃત થવા લાગે છે, એટલે તેનો ઘર્ષણ ધ્વનિ નીપજે છે, અને વાયુને જવાનો માર્ગ થતો જાય છે. માર્ગ થયા પછી ધ્વનિ વિરમે છે. એક આંગળીને જરા ભીની કરીને અંગુઠા સાથે ઘસતાં ઘસતાં કાન આગળ ધરવાથી એને મળતો અવાજ જાણી શકાય છે. ઘણા વાયુકોષોમાં જ્યારે આવી જાતનો અવરોધ થયો હોય, ત્યારે એક સામટા ઘણા ધ્વનિ થતા હોય એમ લાગે છે. જ્યારે આવા આર્દ્ર ઉપધ્વનિ વાયુકોષોમાં નીપજે છે, ત્યારે તે માત્ર અંતર્શ્વાસના અંતે સંભળાય છે. ન્યુમોન્યાની શરૂઆત હોય, અથવા બીજા કોઇ કારણથી ફેફસામાં લોહીનો જમાવ એકાએક થઇ આવ્યો હોય, સખ્ત ક્ષય લાગુ પડ્યો હોય, ફેફસાનું જલોદર થયું હોય, ઇત્યાદિ પ્રસંગે તે ધ્વનિ બહુ લક્ષ ખેંચે તેવા હોય છે. મધ્યમ જોરના આર્દ્ર ધ્વનિ નાની નાની શ્વાસનળીઓમાં પ્રવાહિ જામવાથી ઉત્પન્ન થાય છે, અને તે અંતર્શ્વાસના અંતે તેમજ બહિર્શ્વાસની શરૂઆતમાં સંભળાય છે. મોટા પરપોટા જેવો આર્દ્ર ઉપધ્વનિ શ્વાસનળીની મોટી શાખાઓમાં શ્લેષ્મ જેવો પ્રવાહિ જામવાથી ઉત્પન્ન થાય છે; તે શ્વાસોચ્છ્વાસના હરકોઈ ભાગમાં સંભળાય છે, અને તુટક થવાને બદલે ચાલુ પણ રહે છે. ફેફસાની અંદર કોતર પડ્યું હોય, અને તેમાં કોઇ પ્રવાહિ ભરાયો હોય, ત્યારે આર્દ્ર ધ્વનિ કઠોર અને અનિયમિત સંભળાય છે. કેટલી વખત ફેફસાનો ભાગ કઠણ થઇ ગયો હોય, અગર ફેફસામાં મોટું કોતર પડ્યું હોય, ત્યારે આવા આર્દ્ર ધ્વનિ પ્રતિઘોષ પણ સંભળાય છે. જ્યારે પ્રતિઘોષ ઘણા જોરથી ઉત્પન્ન થઇ શકે છે, ત્યારે તે ધાતુના વાસણના અવાજનું અનુકરણ કરે છે. ધાતુની થાળીમાં કે બીજા વાસણમાં જોસબંધ વરસાદ પડતો હોય, ત્યારે જેવો ટણટણ અવાજ થવા લાગે તેના જેવો તે અવાજ હોય છે. તે સાથે શ્વાસોચ્છ્વાસનો અવાજ શીશીના મોંઢા ઉપર ફુંકાતા પવનના અવાજનું અનુકરણ કરે છે. આવો ધાતુ પાત્રને અનુસરતો અવાજ પણ મોટું કોતર, અથવા છિદ્ર સૂચવે છે. શુષ્ક અથવા આર્દ્ર ઉપધ્વનિ જો ફેફસાના મથાળે ઉત્પન્ન થતા સંભળાય તો ક્ષય હોવાનો સંભવ રહે છે, પણ મોટા ઉપધ્વનિ જો તે ફેફસાના તળીઆના ભાગ તરફ એટલે પેટ તરફ હોય તો તે થોડા દિવસમાં દૂર થઇ જાય છે, અને નિર્ભય ગણાય છે.

જ્યારે ફેફસાના પડમાં વરમ થયો હોય, ત્યારે જ્યાં સુધી ફેફસાની અને પડની વચમાં નવા પ્રવાહિ પુષ્કળ ઉત્પન્ન ન થયા હોય ત્યાં સુધી પડ ફેફસાની સાથે ઘસાયા કરે છે, અને તેને લીધે ઘર્ષણ-ધ્વનિ ઉત્પન્ન થાય છે, કેટલીક વખત એવી મુશ્કેલી જણાય છે કે અમુક ઉપધ્વનિ ફેફસામાં થાય છે, કે ફેફસાના પડમાં થાય છે, તે સ્પષ્ટ સમજી શકાતું નથી. કાબેલ ડાકટરોને અનુભવ અને સતત અભ્યાસ એજ ખરો ભોમિયો હોય છે, અને તે વિના એવી બારીક બાબતનો નિર્ણય થઇ શકતો નથી. ફેફસાના પડના ઘર્ષણ-ધ્વનિ અમુક અમુક અંતરે બરાબર વખતસર ઉત્પન્ન થાય છે, અને માત્ર અંતર્શ્વાસ વખતે સંભળાય છે. ઉધરસ ખાધા પછી તેમાં કાંઇ સુધારો થતો નથી; પણ ફેફસાના ને શ્વાસનળીના ઉપધ્વનિ ઉધરસ આવ્યા પછી જરા મંદ પડી જાય છે, અને પછી ધીમે ધીમે વધતા લાગે છે. પડના ઘર્ષણ-ધ્વનિ ઘણી વખત છાતી ઉપર અમુકજ સ્થળે સંભળાય છે,

અને બીજા (બાકીના) ઉપધ્વનિ બીજા ભાગોમાંથી પણ સાંભળી શકાય છે. પડનો ઘર્ષણધ્વનિ શ્રવણ-નળીમે છાતી સાથે જોરથી દાબવાથી વધારે જોરથી સંભળાય છે, અને બીજા ઉપધ્વનિમાં કાંઇ ફેરફાર થઇ શકતો નથી. આ ધ્વનિઓની સાથે છાતીનો દુખાવો, શૂળ, ઉધરસ, તાવ, ઇત્યાદિ લક્ષણો અને દર્દીનો ઇતિહાસ વગેરે જાણવાથી પૂર્ણ નિર્ણય થઇ શકે છે; માટે માત્ર ધ્વનિ ઉપર આધાર નહિ રાખતાં બીજી હકીકતો જેટલી મળે તેટલી મેળવ્યા પછીજ નિર્ણય કરવો. કેટલીક વખત એક કરતાં વધારે પ્રકારના ઉપધ્વનિઓ એકી વખતેજ ઉત્પન્ન થતા જોવામાં આવે છે. કોઇ વખત ફેફસાના પડનો જે ભાગ રક્તાશયની નજીક આવેલો હોય છે, તેમાં વરમ થવાથી ઘર્ષણ-ધ્વનિ થાય છે, અને જાણે કે રક્તાશયમાં ઘર્ષણ-ધ્વનિ થતો હોય એમ લાગે છે; પણ જ્યારે દર્દી ઉંડો શ્વાસ લે છે, ત્યારે ઘણા વખત સુધી ઘર્ષણધ્વનિ બંધ રહે છે, અને તે દરમ્યાન રક્તાશયના કેટલાક થડકારા થઇ જાય છે, છતાં કાંઇ પણ ઉપધ્વનિ સંભળાતો નથી, એ હકીકતથી તેનો નિર્ણય થઇ શકે છે. શ્વાસ થોડો વખત બંધ કરવાથી પણ ફેફસાના પડનો ઘર્ષણ-ધ્વનિ બંધ પડે છે, પણ રક્તાશયના પડમાંનો વ્યાધિ હોય, તો તેનો ઉપધ્વનિ બંધ પડતો નથી, પણ દરેક થડકારે સંભળાય છે.

કેટલીક વખત ફેફસાના પડમાં પરૂ અને પ્રવાહિ એકઠાં થયાં હોય છે, અને દર્દી એકદમ પોતાનું પડખું ફેરવે છે, અગર હાલે છે, ત્યારે શ્રવણનળી મારફને તે પ્રવાહિ અફળાયાનો અવાજ ધડાકા જેવો સંભળાય છે.

કોઇ વખત ફેફસામાં કોતર પડયું હોય છે તેને લીધે, દર્દીને ઉધરસ આવ્યા પછી શ્વાસ ભરતી વખતે છાતીમાં પવન ચુસાતો હોય, તેવો ધ્વનિ સંભળાય છે. એક છિદ્રવાળા રબ્બરના દડાને દાબ્યા પછી પવન ભરાવા દઇએ, ત્યારે તેમાં જેવો અવાજ થાય, તેવો અવાજ ફેફસામાંથી શ્રવણનળી વડે સંભળાય છે. જો આવો ધ્વનિ સ્પષ્ટ સંભળાય, તો તે ફેફસામાં કોતર હોવાની ખાસ નિશાની ગણાય છે.

બલગમ યાને કફની પરીક્ષા.

(Examination of the Sputum).

ફેફસાના દર્દમાં જે કફ દર્દી બડખા રૂપે બહાર કાઢે છે, તેની બે રીતે પરીક્ષા થાય છે.

માત્ર નરી આંખે અને સૂક્ષ્મદર્શક યંત્ર વડે. નરી આંખે જોવામાં પાંચ બાબતો તરફ લક્ષ આપવામાં આવે છે. ૧. બડખાનો જત્થો. ૨. બડખાની સ્નિગ્ધતા. ૩. બડખો એકજ પદાર્થનો બનેલો છે કે જુદા જુદા પદાર્થના પડોનો બનેલો છે. ૪. બડખા સાથે ફીણ હોય છે કે નથી હોતું, અને ૫. બડખાનો રંગ તથા પારદર્શકતા. આ સિવાય તેની કાંઈ વાસ આવતી હોય, તો તે તરફ લક્ષ આપવામાં આવે છે. બડખામાં જે જુદા જુદા પદાર્થો જોવામાં આવે છે, તે ઉપરથી તેનાં જુદાં જુદાં નામો કહેવામાં આવે છે અને ઘણી વખત તેનાં અવાંતર રૂપો પણ જોવામાં આવે છે.

૧. શ્લેષ્મમય નિષ્ઠેવનઃ—ખાંસીની પ્રથમ અવસ્થામાં ચોખો કફ જોવામાં આવે છે. તે સ્વચ્છ, ચળકતો, અને ચીકણો હોય છે. ખાસ કરીને તેનો જત્થો મોટો હોતો નથી. ખાંસીના આગળ વધેલા દરજ્જામાં નિષ્ઠેવનમાં પરૂની શરૂઆત થાય છે, અને તે વખતે તેમાં ચિકાશ ને ઘટ્ટતા કમી હોય છે, પણ તેનો જત્થો વધારે હોય છે, અને તેનો રંગ લીલાશપર પીળો દેખાય છે. આવા બડખાને અંગ્રેજીમાં " મ્યુકસ સ્પુટમ " કહે છે.

૨. શ્લેષ્મપૂય મિશ્રિત નિષ્ઠેવનઃ—ફેફસાના ઘણાએક વ્યાધિઓમાં કફ અને પરૂ એકઠાં થઇને બડખારૂપે બહાર આવે છે. ક્ષયના વ્યાધિમાં જ્યારે ફેફસામાં કોતર (Cavity–ખાડો) પડેલ હોય છે, ત્યારે શ્લેષ્મ અને પરૂના મિશ્રિત લચકા શ્લેષ્મની અંદર લપેટાએલા બડખારૂપે બહાર આવે છે, અને તેઓ વજનદાર હોવાથી પાણી ઉપર તરતા નથી, પણ તળીએ જઇને બેસે છે. તળીએ બેસતાં તેઓ ચપટા બની જાય છે, અને બુતાન જેવા દેખાય છે. જો આવા બડખાની સાથે રક્તજળ એટલે કે 'સીરમ' ભળેલું હોય, તો તેના ત્રણ ભાગ છે.

પરૂનો ભાગ તળીએ બેસે છે, સીરમનો ભાગ વચમાં રહે છે, અને ફીણ વાળતો શ્લેષ્મ સૌથી ઉપર તરે છે. કોઈવાર જ્યારે ફેફસામાં કે શ્વાસમાર્ગમાં ગડ થઇને ફુટયું હોય છે, ત્યારે બડખામાં કેવલ પરૂ નીકળે છે. શ્લેષ્મપૂય મિશ્રિત નિષ્ઠેવનને " મ્યુકોપ્યુરૂલન્ટ સ્પુટમ" અને પરૂવાળા બડખાને "પ્યુરૂલન્ટ સ્પુટમ" કહે છે.

૩. રક્તજળમય નિષ્ઠેવનઃ—જ્યારે ફેફસામાં

સોજ઼ થઇને તેનું જલંદર થયું હોય, ત્યારે બડખામાં માત્ર પાતળો પાણી જેવો, પણ સહેજ લોહીની અસરવાળો રસ પડે છે, તેને રક્તજળમય નિષ્ઠેવન કહે છે. અંગ્રેજીમાં તેને "સીરસ સ્પુટમ" કહે છે.

૪. **રક્તમય નિષ્ઠેવનઃ**—કેટલીકવાર બડખા થોડા ઘણા રક્તમિશ્રિત હોય છે, અને કેટલીકવાર તે કેવળ રક્તમય હોય છે. એવા પ્રસંગે લોહી ફેફસામાંથી આવે છે, તેનો નિર્ણય કરવાની જરૂર રહે છે. કોઈવાર અન્નમાર્ગના મુખની પાસેની ભૂરી શિરાઓમાંથી લોહી પડે છે, પણ તે ભુરૂં હોય છે. ફેફસામાંથી લોહી પડે છે, તે ઘણું કરીને લાલચોળ અને ફીણ વાળું હોય છે. તે ફેફસાના કે રક્તાશયના કે મોટી રક્તવાહિની નળીઓના દર્દને લીધે પડે છે.

નિષ્ઠેવનની વાસઃ—નિષ્ઠેવનની વાસ બહુ ધ્યાન આપવા યોગ્ય નથી: સ્વાભાવિક રીતે તેની વાસ સડતા પદાર્થના જેવી દુર્ગંધવાળી હોય છે, પણ ફેફસાના સડામાં, ને જુની ખાંસીમાં જ્યારે શ્વાસનળીઓ પહોળી થઈ ગઇ હોય છે, ને અંદર સડો ચાલ્યા કરે છે, ત્યારે વાસ ઘણીજ ખરાબ આવે છે. જેઓ પોતાનું મોંઢું દરરોજ સાફ કરતા નથી, તેમના બડખા મોંઢામાંથી પસાર થતાં વધારે ખરાબ વાસ ગ્રહણ કરે છે. કેટલીક દવાઓ એવી હોય છે કે તેની વાસ બડખામાં પણ આવે છે, માટે તે હકીકત ધ્યાનમાં રાખવા યોગ્ય છે.

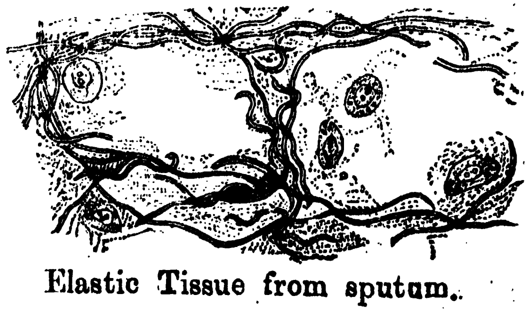
નિષ્ઠેવનનું વજનઃ—ચોવીશ કલાકમાં કેટલા બડખા પડે છે, તેનું વજન કરવાથી વ્યાધિનું બળ જાણી શકાય છે. વજન કરવાથી વળી એ પણ નક્કી કરી સકાય છે કે દિવસના કયા ભાગમાં કફ વધારે અથવા ઓછો નીકળે છે. ઉપચાર ચાલતો હોય તે દર્મ્યાન અમુક હવા અને અમુક ખોરાક અનુકૂળ થાય છે કે પ્રતિકૂળ તેનો કાંઈક ખ્યાલ આવા માપથી થઇ શકે છે. જ્યારે બડખા મિશ્ર પદાર્થોના બનેલા હોય, ત્યારે પરૂ જેવો નક્કર પદાર્થ કમી થાય છે કે વધે છે, તે માત્ર નરી આંખે જોવાથી સમજી શકાતું નથી, અને તેથી વજન લેવાની પદ્ધતિ વધારે ઉપયોગી થાય છે.

નિષ્ઠેવનનો રંગઃ—તંબાકુ સુંઘનારનો બલગમ સ્વાભાવિક રીતે લાલ હોય છે. ધુમાતા ગ્યાસલેટના દીવા બાળનાર અને કોલસામાં કામ કરનારના બડખા તેવીજ રીતે કાળા અને મેલા દેખાય છે. ન્યુમોન્યાના વ્યાધિમાં બડખાનો રંગ લોઢાના કાટ જેવો હોય છે, અને તે એવો ચીકણો હોય છે કે ઉંધા વાળેલા ઠામમાંથી નીચે પડતો નથી. જ્યારે યકૃતનું ગડ ફેફસામાં ફુટે છે, ત્યારે બડખાનો રંગ ચળકતો પીળો અથવા લીલો હોય છે. જ્યારે ફેફસાનું જલોદર થયું હોય, અને થોડું થોડું લોહી બડખામાં પડતું હોય, ત્યારે આલુના રસ જેવો આછો લાલ રંગ (તેમાં) જોવામાં આવે છે. વધારે લાલ રંગ ફેફસાના અર્બુદ કે ક્ષતમાંથી નીકળતા બડખામાં જોવામાં આવે છે. હીસ્ટીરીઆના દર્દમાં પણ કોઈવાર બડખા લાલ રંગના જોવામાં આવે છે.

સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રવડે નિષ્ઠેવનની પરીક્ષા.

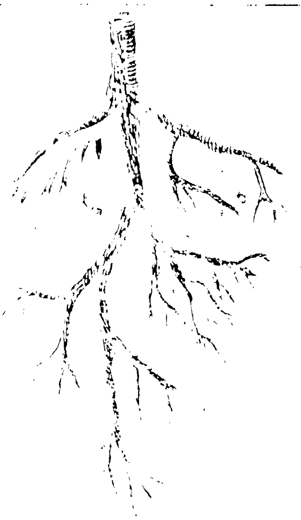
સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રવડે પરીક્ષા કરી જોવાથી બડખામાં કયા કયા પદાર્થો આવે છે, તે યથાર્થ સમજી શકાય છે. એપીથેલ્યમ નામના ત્વચાના પડના કટકા, થુંકના તત્વો, લાલ લોહીના રજકણો, સ્થિતિસ્થાપક તંતુઓના રજકણો, ચરબીના રજકણો, અને કેટલાક ઝેરી જંતુઓ સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રવડે ઓળખી શકાય છે: જુની ખાંસીમાં શ્વાસનળીના ઢાળીઆ casts-કાસ્ટસ બડખા સાથે નીકળે છે, તે આ યંત્રવડે જોઈ શકાય છે, તેવીજ રીતે વાયુકોષનાં પડો પણ જોઈ શકાય છે. દમના વ્યાધિનો નિર્ણય કરવામાં મદદરૂપ થઈ પડે તેવા કેટલાક પહેલદાર ઢાળીઆઓ પણ તે યંત્રવડે જોઇ શકાય છે. જે ઝેરી જન્તુઓ જોવામાં આવે છે તેમાં મુખ્ય ક્ષયનાં દુષ્ટ વ્યાધિનાં જંતુ હોય છે. તે સિવાય રક્તસ્રાવ ઉત્પન્ન કરે તેવા ગુણવાળા 'ડીસ્ટોમા પલ્મોનેલી' તથા બીજા ગુણવાળા 'એકટીનોમાઈસીસ' અને 'અસ્પર્જીલસ ફ્યુમી ગેટસ' હોય છે. સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રવડે થતી પરીક્ષા વાસ્તવિક અભ્યાસ અને અનુભવ વિના નિરૂપયોગી અને ન સમજી શકાય તેવી હોવાથી વિશેષ લંબાણથી લખી નથી.

આ. ૧૪૨.
બલગમમાં સ્થિતિસ્થાપક તંતુ.



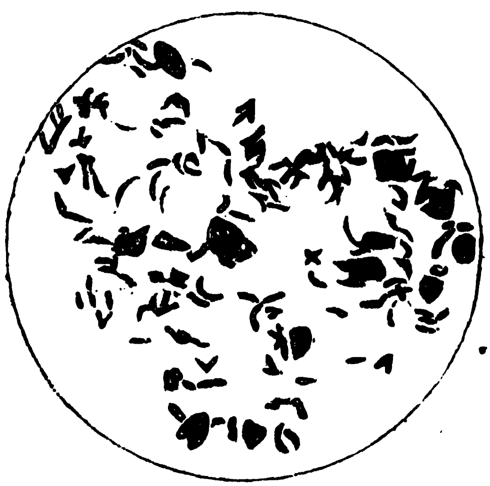
Elastic Tissue from sputum.

આ. ૧૪૩.
બલગમમાં ઢાળીયા.



Bronchial Casts.

આ. ૧૪૪.
બલગમમાં ક્ષયના જંતુઓ.



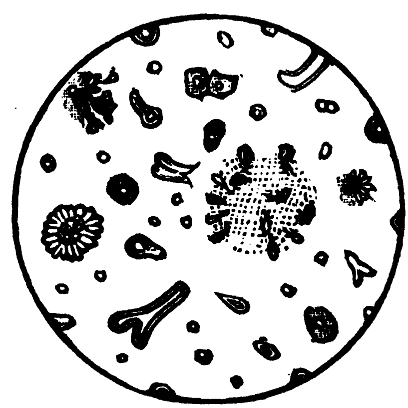
Tuburcular Bacillii.

આ. ૧૪૫.
ડીસ્ટોમાં પલ્મોનેલી.



Ova of Distoma Pulmonale.

આ. ૧૪૬.
એકટીનો માઇસીસ.



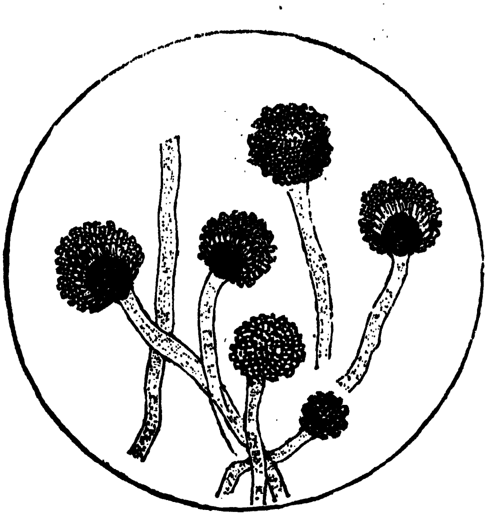
Actinomyces.

આ. ૧૪૭.
બલગમમાં કુશમેન્સ સ્પાઇરલ્સ.



Cushmanu's Spirals.

આ. ૧૪૮.
એસ્પરજીલસ ફ્યુમીગેટસ.



Aspirgillus Fumigatus.

આ. ૧૪૯.
શારકોના ક્રીસ્ટલ્સ બલગમમાં (પાસાના ઢાળીયાં.)



Charcot Leyden Crystals.
(Hutchinson and Rainy).

નાકના વ્યાધિ.

નાકના વરમ સાથેના વ્યાધિ—(Inflammatory Affections of the nose—નોઝ ડીઝીઝીઝ)

નાકની પરીક્ષા.

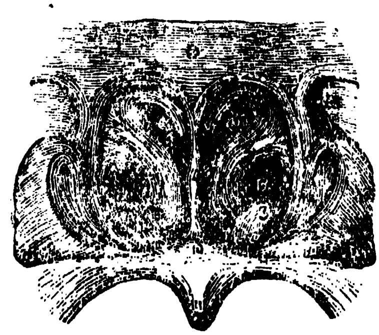
નાકના વ્યાધીઓ જાણવા માટે નાકની પરીક્ષાને રાહીનોસ્કોપી (Rhinoscopy) કહે છે. તે બે તરફથી થાય છે—અગ્ર ભાગની પરીક્ષાને એન્ટીરીઅર રાહીનોસ્કોપી અને પાછલા નાકની પરીક્ષાને પોસ્ટીરીઅર રાહીનોસ્કોપી કહે છે. અગ્ર નાસીકાના રોગની પરીક્ષા માટે નેઝલ સ્પેક્યુલમ (Nasal Specculnm) વપરાય છે.

આ. ૧૫૦.
નેઝલ સ્પેક્યુલમ.



Nasal Speculum.

આ. ૧૫૧.
પાછલા નાકનો દેખાવ.



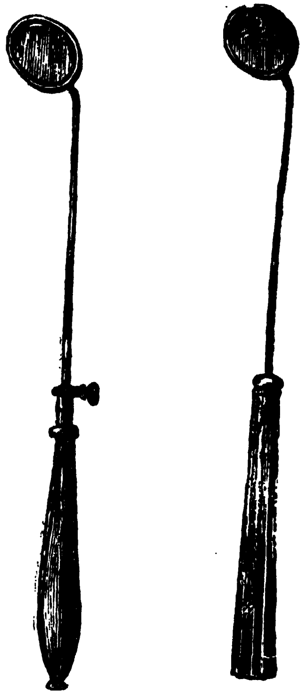
Posterior nares and surrounding parts.

1. Septum; 2, middle turbinated bone; 3, inferior turbinated bone; 4, superior turbinated bone; 5, superior meatus; 6, middle meatus; 7, inferior meatus; 8, main passage of nostrils; 9, vault of pharynx; 10, cushion of soft palate; 11, posterior surface of uvula; 12, ridge formed by levator palate; 13, salpingo-pharyngeal fold; 14, salpingo-palatine fold; 15, Eustachian cushion 16, foss-a of Rosenmuller; 17, Eustachian orifice.

(Hutchinson and Rainy.)

નાસીકાના પાછલા રેાગની તપાસ માટે વપરાતા ગળાનાં દર્પણેા.

આ. ૧૫૨–૧૫૩.



લૅરીનજીઅલ મીરર્સ.

Laryngeal Mirrors.

(Phulman).

જેમ આંખ અને કાનની અંદર ને બહાર રેાગ થાય છે, તેમજ નાકની અંદર ને બહાર પણ વ્યાધિ થાય છે.

રતવાનેા રેાગ નાકની ઉપર થાય છે, ત્યારે નાક ઉપરની ત્વચા સુજી આવે છે, અને બીજાં રતવાનાં ચિન્હ જણાય છે. આવેા **નાકનેા રતવા** અગર સેાજો થાય છે, ત્યારે **રાહીનાઇટીઝ**–Rhinitis નેા રેાગ કહેવાય છે.

ચિકિત્સા.

બૅલાડેાના[1]:—જ્યારે તીક્ષ્ણવરમ થઇ આવ્યેા હેાય ને નાક લાલચેાળ હેાય, ત્યારે આ દવા પહેલેથી અથવા ઍકેાનાઇટ આપ્યા પછી આપવી.

સલ્ફર[3x]:—જ્યારે વરમ જરા એાછેા તીક્ષ્ણ (Sub acute) હેાય ને રતાસ એાછી હેાય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

ઑરેાનેટ્રમ્ ક્લેારેટમ[1x]:—આ દવાને ઑરમ મ્યુરીઆટીકમ પણ કહે છે, જ્યારે નાકના બહારના ભાગ ઉપર દીર્ઘ વરમ હેાય, અને તે ધીમે ધીમે વધતેા હેાય કે અમુક વખતે વધતેા હેાય કે બીજી રીતે વધારે હરકત કરતેા જતેા હેાય, ત્યારે, તેમજ નાકના અસ્થિમાં વરમ હેાય ત્યારે આ દવા આપવાથી ફાયદેા થાય છે.

આ સિવાય જ્યારે નાકની અંદર ને બહાર બધે વરમ થયેા હેાય ત્યારે **કેલીઆયેાડેટમ**ની જરૂર પડે છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—નાકને બરાબર સાફ રાખવું, શરીરે ગરમ કપડાં વીંટી રાખવાં, પગે મેાજાં પહેરી રાખવાં, ગરમ પાણીમાં પગ બેાળવા ને પછી લુછી નાખીને તરત ગરમ કપડેથી વીંટી લેવા, નાકે મેન્થેાલ લગાડવું તથા સુંઘવું, બચ્ચાંને કેટલીકવાર નાક નહિ સાફ રાખવાથી આ રેાગ થઇ આવે છે, તેવે વખતે

ઍસીડ કાર્બોલીક	૫ ગ્રેઇન્સ
ઍસીડ બેારીક	૨૦ ગ્રેઇન્સ
ગ્લીસરીન	૧૦ ટીંપાં
ચેાખ્ખું પાણી	૨ આઉંસ

એ પ્રમાણે મિશ્રણ તૈયાર કરી તે વડે પિચકારી મારીને નાક સાફ કરવું.

સળેખમ–શરદી–શ્લેષ્મ.

Coryza–Nasal catarrh–cold–કેારાઇઝા –નેઝલ કટાર્હ–કેાલ્ડ.

જ્યારે વરમ બહારની ત્વચાનેા થવાને બદલે અંદરના શ્લેષ્મપડનેા થાય, ત્યારે **સળેખમ** થયું કહેવાય છે. સળેખમ એ એવેા રેાગ છે કે તેનાથી કેાઇકજ અજાણ્યું હશે,

સળેખમને લાયક કરનારાં કારણેા.

બચપણ, ઘડપણ, નબળાઇ, વારસમાં ઉતરેલ નબળેા બાંધેા, શરીરે ઉઘાડા રહેવું, અને અતિશય સ્ત્રીસંગ એ પાંચ મુખ્ય લાયક કરનારાં કારણ છે. જ્યારે જ્યારે કેાઇ પણ કારણથી શરીરમાંથી શક્તિ એાછી થાય, અને મીઠાનેા ક્ષાર કમી થાય ત્યારે ત્યારે સળેખમ થઇ આવવાનેા સંભવ રહે છે. વળી કેટલાકને નાનપણથી સળેખમ થવાની આદત પડે છે વાસ્તે ગળું ઉઘાડું રાખવાની ટેવ પાડવી.

સળેખમ ઉત્પન્ન કરનારાં કારણેા.

જે કાઇ કારણથી શરીરની ગરમી ઓછી થાય તેથી ઘણું કરીને સળેખમ થઇ આવે છે. ભીનાં લુગડાં પહેરી રાખવાથી જેમ જેમ તે સુકાતાં જાય છે, તેમ તેમ શરીરની ગરમી ઓછી થતી જાય છે. આ ઓછી થએલી ગરમી જો કસરતથી પૂરી કરી દેવામાં આવે તેા શરદી લાગતી નથી. પરશેવેા બહુ થયેા હેાય, ત્યારે પરશેવાવાળાં લુગડાં પહેરી રાખવાથી પણ સળેખમ થાય છે, તેવીજ રીતે ભીની અગર ટાઢી જગ્યા ઉપર બેસી રહેવું એ પણ નુકશાનકર્તા છે. તેવીજ રીતે પવન વાતેા હેાય ત્યાં બેસવાથી અગર ઉભા રહેવાથી પણ શરદી લાગે છે. ભીનાં ગેાદડાં કે તળાઇમાં સુવાથી પણ તેવુંજ પરિણામ આવે છે, અને આટલાજ માટે ભેજવાળું ઘર રહેવા લાયક નથી. વળી નાહાવું એ ફાયદાકારક છે એ ખરી વાત છે, પણ જ્યારે શરીર નબળું હેાય છે, ત્યારે નાહ્યા પછી જેમ શરીર પાછું ગરમ થવું જોઇએ, તેમ થતું નથી, અને ઉલટી શરદી લાગે છે. શરદી ન લાગે તે માટે નાહ્યા પછી ઉતાવળથી ચાલવું, ફરવું, દેાડવું ઇત્યાદિ કસરત કરવી; પાણીમાં બહુ વખત પડયા રહેવાથી પણ શરદી લાગે છે. એક ઓરડામાં ઘણાં માણસેા એકઠાં થવાથી અથવા બીજા કારણથી ઓરડાની હવા ગરમ થઇ ગઈ હેાય, ત્યારે ત્વચાનાં છિદ્રોમાંથી ઘણેા પસીનેા નીકળતેા હેાય છે, અને તે વખતે સહેજ ચંડા પવનથી પણ શરદી લાગે છે; રાત વખતે મેળાવડામાં જવાનું હેાય છે, તેવે વખતે બેઠકના ગરમ ઓરડામાંથી લેાકેા જ્યારે બહારના ચંડા પવનમાં આવે છે, ત્યારે કેટલાક નબળા માણસેાને શરદી લાગે છે. આ સિવાય હાથ પગ ને બીજા ભાગેાને યેાગ્ય તથા ગરમ લુગડાથી નહિ વીટીં રાખવાથી પણ શરદી લાગે છે. ઉજાગરાથી ઘણાને સળેખમ થઈ આવે છે.

લક્ષણઃ—આળસ આવે છે, ડીલ ભાંગે છે, જરા ટાઢ વાય છે, માથું ભારે થાય છે, છીંકેા આવે છે, આંખમાં પાણી આવે છે, ને નાકમાંથી પાતળું પાણી નીકળ્યા કરે છે.

તે સાથે થેાડાએક તાવ લાગે છે. જો સખત સળેખમ થાય તેા ખાલી ઉધરસ આવે છે, ગળું દુખે છે, સાંધામાં દુખાવેા લાગે છે, હાથ પગ દુખે છે, નબળાઇ વર્તાય છે, નાડી ઉતાવળી ચાલે છે, તાવ ભરાઇ આવે છે, તૃષા લાગે છે, ને ભુખ મંદ પડી જાય છે, આ સાથે ઘણીવાર અજીર્ણ ને ઝાડાની કબજીઅત પણ હેાય છે.

સળેખમમાંથી કેટલીક વાર ભયંકર રેાગ જેવા કે ઉધરસ, ન્યુમેાન્યા, દમ, રતવા, સંધીવા, ફેફસાના પડનેા વરમ ઇત્યાદિ થઇ આવે છે, માટે આવા દર્દીની તન્દુરસ્તી જાળવવાની ઘણીજ જરૂર છે, સળેખમનેા રેાગ વખતેા વખત થવાથી ક્ષય પણ લાગુ પડે છે, અને જેના માબાપને તે રેાગ અગર કંઠમાળનેા રેાગ થયેા હેાય છે તેઓને સહેજે સળેખમ થાય છે.

ઍન્ટી કૅટાર્હ બનાવવાની રીત—ઍસીડ કાર્બોલીક ૫ ભાગ, સ્ટ્રૅાંગ લાઇકર ઍમેાની ૫ ભાગ, આલ્કેાહેાલ મિશ્ર કરીને તેમાંથી ૫ થી ૧૦ ટીંપાં રૂમાં નાંખી વખતેા વખત સુંઘવાં.

સળેખમ શરૂ થાય કે તરતજ તમામ જાતના ઠંડા પ્રવાહી પદાર્થ લેવા બંધ કરવા, અને લેવા તે ગરમ પદાર્થો વાપરવા. આથી અડતાળીસ કલાકમાં આરામ થાય છે. નાકમાંથી પાણી વહેવા માંડયા પછી આ ઉપાય બહુ ફાયદાકારક નથી.

સુતી વખતે લીંબુનેા રસ અને પી શકાય તેવું ગરમ પાણી એક પ્યાલેા અને તેમાં ખાંડ નાંખી શરબત કરી પીવાથી બહુ સારેા ફાયદેા થાય છે.

ઍન્ટી કૅટાર્હ (Anti-Catarrh) નામની દવા સુંઘવાથી સળેખમના જંતુનેા નાશ થાય છે અને શ્લેષ્મ વધવા પામતું નથી.

વખતેા વખત સળેખમ ન થાય તે માટે લેવાના ઇલાજ.

(૧) ખુલ્લી હવામાં હમેશાં સારી રીતે ફરવું.

હમેશાં ઘર બહાર જેમ બને તેમ વધારે ફરહર કરવાથી શરીરની ચામડી હવાના ફેરફાર સહન કરવાને શક્તિવાન થાય છે. જેઓ ઘણેા વખત ઘરમાં બેસી રહે છે, તેમને જલદી સળેખમ થાય છે.

(૨) સવારમાં ઉઠીને તરત થંડે પાણીએ નહાવું.

આ નિયમ અગર જો કે શરૂઆતમાં કેટલાકને મુશ્કેલીવાળેા લાગે છે, પણ જો બરાબર સાવચેતીથી ને નિયમસર કરવામાં આવે તેા ઘણેા ફાયદાકારક છે. નબળા રક્તાશય વાળાએ એકદમ થંડે પાણીએ નહાવું નહિ. તન્દુરસ્ત માણસ, જ્યારે સારી

નિદ્રા લીધા પછી સવારમાં જાગૃત થાય છે, ત્યારે શરીર જરા ગરમ હોય છે, અને તે વખતે ટાઢે પાણીએ ન્હાવાથી શરીર ફરીથી ગરમ થઇ આવે છે, પણ રક્તાશય નબળું હોય તો શરીર ફરીથી ગરમ થવા પામતું નથી, અને શરદી લાગી જાય છે. નબળા માણસે પહેલાં શરીરના જેટલી ગરમીવાળું પાણી નહાવામાં વાપરવું, પછી ધીમે ધીમે તેમાં ટાઢું પાણી ઉમેરતા જવું અને નહાવામાં બહુ વખત ગાળવો નહિ. નાહ્યા પછી ગરમ કપડાં પહેરી અગર ઓઢી લેવાં.

૩. નાકેથી શ્વાસ લેવાની ટેવ રાખવી.

આ ટેવ નાનાં બાળકોને પાડવાની વધારે જરૂર છે, ને જ્યારે તે ઉંઘતાં હોય, ત્યારે તપાસ કરીને તેમનું મોંઢું બંધ કરી દેવું, એટલે તેઓ નાકથી શ્વાસ લેશે.

૪. જે કોઇ કારણથી સળેખમ થઇ આવતું હોય તે શોધી કાઢીને દૂર કરવું. અજીર્ણ, ઝાડાની કબજીઅત, ઉજાગરો વગેરે થવા દેવું નહિ. સ્ત્રીસંગથી કે બીજા કોઇ કારણથી જેમ બને તેમ નબળાઇ થતી અટકાવવી.

ચિકિત્સા.

કૅમ્ફર[1×]:—જ્યારે સળેખમ શરૂ થયા પહેલાં બહારની હવાને લીધે દર્દીને શરીરમાં ટાઢ લાગતી હોય, ત્યારે આ દવા લેવામાં આવે તો ટાઢની અસર દૂર થશે, શરીરમાં ગરમી આવશે, અને સળેખમ થતું અટકશે. આ દવાનાં એક કે બે ટીંપાં પંદર પંદર મીનીટે બે વખત પતાસાની સાથે લીધાં હોય, તો ગરમી આવી જશે. વારંવાર લેવાની જરૂર નથી.

ઍકોનાઇટ[1]:—જો શરદી લાગી ગઇ હોય, અને તેને લીધે શરીરની ગરમી વધવા લાગી હોય, તાવ ચઢે એમ હોય, અગર લોહીનું જોર શ્વાસમાર્ગના કોઈ ભાગ તરફ થવા લાગ્યું હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

બૅપ્ટીસીઆ[1]:—જો અજીર્ણવિકારની સાથે સળેખમ ને તાવ થઈ આવ્યાં હોય, તો આ દવા આપવી. જ્યારે ઍકોનાઇટથી ફાયદો ન લાગે ત્યારે આ દવા અજમાવવાથી ઘણીવાર ફાયદો જણાય છે. સળેખમની અસર ગળામાં લાગતી હોય, અગર શરદીથી ઉલટી થતી હોય, ત્યારે પણ આથી ઠીક થાય છે.

જેલ્સીમીઅમ[1×]:—હાથપગના સ્નાયુમાં થાક ને કળતર જણાતું હોય, દર્દીનો જીવ ઉદાસ હોય, હાથપગ ચંડા રહેતા હોય, માથું દુખતું હોય, નાકમાંથી પાતળું પાણી વહેતું હોય, ગળું ખરેરતું હોય, વાંસો, ડોક, ખભો વગેરે દુખતાં હોય, સ્વભાવ ચીડીઓ થઈ ગયો હોય, ઉંઘ આવતી ન હોય, ઉધરસ આવતી હોય, સસણીની કે ફેફસાના વરમની શરૂઆત હોય, પણ ઍકોનાઇટની જરૂર પડે એવાં સખત ચિન્હો ન હોય, ઈત્યાદિ સમયે આ દવા આપવાની જરૂર છે.

યુફ્રેસીઆ[1×]:—વારંવાર છીંકો આવતી હોય, ને નાકમાંથી પાણી વહ્યા કરતું હોય તે બંધ કરવા માટે આ દવા બબ્બે કલાકે આપવી.

મર્ક્યુરીઅસ સોલ્યુબીલીસ[6]:—જ્યારે સળેખમનું જોર બરાબર થયું હોય ને જાડા ચીકણા શેડા નીકળતા હોય, ત્યારે આ દવા ત્રણ ત્રણ કલાકે આપવી.

આર્સેનિકમ[3]:—જ્યારે પાતળું ને દાહક પાણી નાકમાંથી બહુ નીકળતું હોય તથા દર્દીને બહુ સુસ્તી લાગતી હોય, ત્યારે આ દવા બબ્બે કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે.

કેલીબાઇ ક્રોમીકમ[3×]:—સળેખમ થયું હોય તેની સાથે આંખો પણ દુખવા આવી હોય, દીર્ઘ સંધીવાની કે સ્કૉફ્યુલાની કાંઈ અસર હોય, નાકમાંથી પરૂ કે લોહિ મિશ્રિત શેડા નીકળતા હોય, નાકમાં મસા થયા હોય ને તે સાથે ઉધરસ આવતી હોય, તાંતણા ચાલે તેવા બડખા નીકળતા હોય, ને તે કાઢવામાં બહુ મહેનત પડતી હોય, ત્યારે અથવા તેમાંનાં ઘણાં ખરાં લક્ષણો હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થઈ પડે છે. પીળા શેડા નીકળતા હોય ત્યારે પણ આ દવા કામની છે.

કેલીઆયોડેટમ[1×]:—નાક રાતું થઇને સુજી આવ્યું હોય, ને પાતળો શ્લેષ્મ નીકળતો હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે અપાય છે.

નક્સવૉમિકા[1–3]:—જ્યારે નાકમાંથી કાંઈ પ્રવાહી નીકળતો ન હોય, નાકમાં કાંઇ ભરાઈ ગયું હોય ને છાતી જકડાઈ ગઈ હોય એમ લાગતું હોય, તો આ દવા બે બે કલાકે આપવી.

પલ્સેટીલા[1]:—જ્યારે સળેખમનો અંત આવ-

વાનો વખત થયો હોય; પરંતુ તે જલદી મટતું ન હોય, જાડો શ્લેષ્મ નીકળતો હોય ને ખાવામાં કાંઇ સ્વાદ આવતો ન હોય, ત્યારે આ દવા ગુણકારી થાય છે. જ્યારે જાડા શેડા ઘણાજ નીકળ્યા કરતા હોય, ત્યારે પણ આ દવાથી બંધ થવા લાગે છે.

આર્સેનિકમ આયોડેટમ:—જે દર્દીઓ નાજુક બાંધાના હોય, જેમને સ્ક્રોફ્યુલાના કે ક્ષય જેવા દર્દના વિષની અસર હોય, નાકમાંથી નીકળતો પ્રવાહી દાહક હોય ને નાક તથા ગળું બળ્યા કરતું હોય તેમને આ દવા આપવાથી શરદીની અસર (nasal catarrh) મટશે.

ઑરમ:—નાકમાંથી ગંધાતો શ્લેષ્મ નીકળતો હોય, નાકના અસ્થિમાં દુખાવો હોય ને સડે એમ લાગતું હોય, દર્દી હોસકોસ વિનાનો થઇ ગયો હોય, દર્દીએ પારાની દવાનો ઉપયોગ કીધો હોય કે તેને ઉપદંશ થઇ ગયો હોય ઈત્યાદિ સંયોગો આ દવાની જરૂર બતાવે છે.

ગ્રેફાઇટ્સ:—શરદીની અસર નાકમાંથી કાનના મૂળ સુધી પહોંચી હોય, ને ત્વચારોગ વખતો વખત થઇ આવતા હોય, ત્યારે આ દવાથી આરામ થાય છે.

હાઈડ્રાસ્ટીસ[૨×]:—ચીકણો ને તાંતો ચાલે તેવો શ્લેષ્મ નીકળતો હોય, ને શ્લેષ્મનો મોટો ભાગ ગળા તરફ જતો હોય ત્યારે આ દવા આપવી પડે છે.

સેન્ગ્વીનેરીઆ:—નાકમાંથી શ્લેષ્મ બરાબર નીકળતો હોય, અગર ન નીકળતો હોય, પરંતુ નાકમાં કોઈ ચટકા ભરતું હોય, કે બ્રશ ફેરવતું હોય એમ લાગતું હોય, અને અંદરનો ભાગ લોભની સાથે જરા સુજી આવ્યો હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થઈ પડે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—સુતી વખતે દર્દીના પગ ગરમ પાણીમાં બોળાવવા, પછી તેને લુંછી નાખીને તુરત મોજાં પહેરાવી દેવાં, તથા સારી રીતે ઓઢાડીને દર્દીને સુવારી દેવો. દર્દીના પગ ગરમ પાણીમાં હોય તે વખતે તેને ટાઢું પાણી પાવું, એથી તેને સારી રીતે પરશેવો આવશે. સળેખમ શરૂ થઇ ગયા પછી દર્દીએ બનતાં સુધી બહાર ફરવું નહિ, જરૂર પડે તો સારી રીતે ગરમ કપડાં પહેર્યા પછી બહાર નીકળવું, ખોરાક હલકો લેવો; અને માંસનો ખોરાક લેવો નહિ. રાત્રે સુતી વખતે ગરમાગરમ લીંબુનું શરબત પીવાય તેટલું પીવું.

રાત્રે સુતી વખતે દર્દીના પગ ગરમ પાણીમાં થોડીવાર બોળાવી રાખવા, તે પાણીમાં જરૂર પડે તો રાઇનો લોટ નાખવો, તે વખતે આખે શરીરે ગરમ કપડાં રાખવાં અને ઠંડું પાણી પીવું એટલે પરશેવો આવશે, અને સળેખમનું જોર નરમ પડશે. એ ન બની શકે, તો ગરમ પાણીની વરાળ નાક અને મોંઢા ઉપર લેવી, મોજાં પહેરી રાખવાં, શરદીમાં બહાર નીકળવું નહિ, બને તેટલો વખત આરામ લેવો, ખોરાકમાં ગરમ દુધ, એકલું અગર ચોખાની સાથે લેવું. એકાદ દિવસ થયા પછી ખોરાકમાં પાણીવાળા પદાર્થો જેમ બને તેમ થોડા લેવા, એથી સળેખમનો પ્રવાહ મંદ પડી જશે.

પીનસ.

(Ozœna—ઓઝીના).

નાકના અંદરના ભાગમાં સડો થાય છે, અને તેથી ગંધાતું પરૂ નીકળે છે, ત્યારે પીનસ થયું કહેવાય છે.

કારણ:—સળેખમ થયું હોય તે માટે બેદરકાર રહેવાથી, ઉપદંશથી, નાકને કાંઇ ઇજા થવાથી અગર તેની અંદર કાંઇ ભરાઇ ગયું હોય તેથી, અને ક્વચિત્ કાંઇ અજાણ્યા કારણથી પીનસ થાય છે.

ચિન્હ—લક્ષણ:—સળેખમમાંથી નાક બંધ થઇ ગયું હોય એમ લાગે છે, શ્વાસ બરાબર ચાલતો નથી, અંદરથી થોડુંએક પરૂ નીકળવા માંડે છે, કોઇવાર લોહી પણ નીકળે છે; પરૂ કે લોહીની સાથે અંદરથી વખતે છોડાં નીકળે છે, અને બહુ ગંધાય છે. દર્દીના નાકમાંથી ગંધ કોઇવાર એટલી બધી નીકળે છે, કે તેની પાસે કોઇ બેસી પણ શકતું નથી. સડો નાકના શ્લેષ્મપડમાંથી કોઇવાર અસ્થિમાં પણ ફેલાય છે તેથી વખતે નાકના આગળનો ભાગ ખવાઇ જાય છે, અગર તાળવામાંથી મોંઢામાં સોંસરૂં છિદ્ર પડે છે. નાક બહુ સડે છે, ત્યારે અંદર જીવડા (મૅગટ્સ—Maggots) પડે છે, ને કોઈવાર રક્તસ્રાવ પણ થાય છે.

આ સાથે દર્દીનું કપાળ દુખે છે, જીવ ઉદાસ રહે છે, શરીર લેવાતું જાય છે. કોઇકોઇ વાર તાવ આવી જાય છે, ને ઉંઘ આવતી નથી તથા તેને તેના દેહ ઉપર કંટાળો આવી જાય છે.

ચિકિત્સા.

ઑરમ મૅટાલીકમ્[6]:—આ દવા પીનસ મટાડવા માટે વખણાય છે. જ્યારે દર્દીને સ્ક્રૉફ્યુલાની કે ઉપદંશની અસર હોય, ત્યારે તે દવા ખાસ ઉપયોગી છે. આ દવા પહેલાં એકેક ગ્રેઈન સવારસાંજ આપવી ને પછી ઠીક થતું જાય તેમ રોજ એકવાર, બે દિવસે એકવાર, ત્રણ દિવસે એકવાર—એમ અંતર વધારતાં જવો. હાડકાંનો કાંઇ ભાગ સડયો હોય, તોપણ આ દવાથી આરામ થાય છે.

નાઇટ્રીક ઍસીડ[6]:—જ્યારે દર્દીને ઉપદંશ જેવો કાંઇ રોગ થયો હોય ને પછી પારદની દવા ઘણી આપવામાં આવી હોય જેને લીધે નાકના પીનસનાં ચિન્હો વરતાતાં હોય, ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે અપાય છે.

કેલીબાઈ ક્રોમીકમ[3x]:—જાડા શેડા ઘણા દિવસથી નીકળતા હોય ત્યારે આ દવાના બે ગ્રેઈન્સ દરરોજ આપવાથી શેડા બંધ થાય છે.

આયોડીન[3x]:—દર્દી નબળી અથવા સ્ક્રૉફ્યુલાવાળી તબીઅતનો માણસ હોય, ને બીજાં લક્ષણો આ દવાને મળતાં હોય, ત્યારે આ દવા અપાય છે.

કૅડમીઅમ સલ્ફ્યુરેટમ્[3x]:—આ દવાના બે ગ્રેઈન્સ દરરોજ આઠ આઠ કલાકે આપવાથી પણ ફાયદો થાય છે.

મ્યુરીએટ ઑફ હાઇડ્રાસ્ટીઆ:-આ દવાના એક ગ્રેઈનને એક આઉંસ પાણીમાં પલાળવો, અને તે પાણી નાકમાં પિચકારી વડે નાંખવું, એથી પીનસ સુધરવા લાગશે. નાક બહુ ગંધાતું હોય તો કોન્ડીસ ફ્લુડ નામના દુર્ગંધનાશક પ્રવાહીનું પુષ્કળ પાણીમાં મિશ્રણ કરીને તેની નાકમાં પિચકારી મારીને નાકને સાફ કરવું.

લ્યુએટીકમ્ યાને સીફીલીનમ[200]:—જેમ કેટલાક રોગો મટાડવાને તેજ રોગોમાંથી રસી બનાવાય છે, તેવી રીતે હોમીઓપૅથીમાં રોગના વિષને સૂક્ષ્મ માત્રાઓમાં દવા તરીકે વપરાય છે, તેનો આ દાખલો છે. ઉપદંશનું વિષ સીફીલીનમ ૨૦૦ અંશવાળું ઉપદંશની અસર દૂર કરવા માટે અઠવાડીએ એકવાર અપાય છે.

અનુસંગી ઉપાય—નાકને જેમ બને તેમ સાફ રાખવું, કૉન્ડીસનું દુર્ગંધનાશક પ્રવાહી ૩૦ ટીંપાં લઇને આઠ આઉંસ પાણીમાં મેળવીને તે વડે નાક ધોવું, અથવા સોજો બહુ હોય, તો ટીંકચર આયોડીનનાં આઠ ટીપાં આઠ આઉંસ પાણીમાં મેળવીને તેની નાકમાં પિચકારી મારીને નાક ધોવું. તેવીજ રીતે પોણોશેર પાણીમાં એક ડ્રામ જેટલું સાધારણ મીઠું નાંખીને નાક સાફ કરવાથી પણ ફાયદો થાય છે. જીવડા ના નિકળે તો નસ્તર મૂકવું.

હે ફીવર.

(Hay Fever.)

સુકા ઘાસનું, ઉનાળામાં દમ સાથે થતું સળેખમ.

આ વ્યાધિ પુસ્તકના ૭ મા ભાગમાં ૩૬૩ મા પૃષ્ટે જોવો.

ચિકિત્સા.

એલીઅમ સીપા[12]:—સળેખમને લીધે નાકમાંથી પાણી ઘણું નીકળતું હોય, ઘરમાં બેઠાં દર્દ વધુ લાગતું હોય, અને ઘર બહાર જવાથી દર્દ ઓછું થતું હોય, તો આ દવા કલાકે કલાકે આપવાની જરૂર છે.

ઑરમ ટ્રાઇ ફીલમ:—નાકમાંથી દાહક શ્લેષ્મ નીકળતો હોય ને નાક બંધાઇ ગયું લાગતું હોય ત્યારે આ દવા આપવાથી ઠીક થાય છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—ગરમ પાણીનો નાસ લેવરાવવો, ને તેમાં યોગ્ય લાગે તે દવા નાખવી. દર્દી જે સ્થાનમાં રહેતો હોય અગર ફરતો હોય, ત્યાંથી તેને દૂર કરવો. દરિયાકાંઠે અગર જ્યાં વનસ્પતિ અગર ઘાસ ઉગતું ન હોય તેવા ઉજડ મેદાનમાં કે પ્રદેશમાં તેને રાખવાની ગોઠવણ કરવી; સૂર્યનો પ્રકાશ તેને જેમ બને તેમ ઓછો લાગે માટે સળેખમ થઇ આવ્યું હોય ત્યારે અંધારા ઓરડામાં રાખવો અને હાથે પગે મોજાં પહેરાવી રાખવાં.

નસકોરી ફુટવી, નાકમાંથી લોહી પડવું.

(Epistaxis) ઍપીસ્ટૅકસીસ, Nose-bleed—નોઝબ્લીડ.)

નસકોરી ફુટવાનો રોગ અગર જો કે નાનો લાગે છે, તો પણ કયારે અને કેવી રીતે નાકમાંથી નીકળતું લોહી બંધ કરવું એ સવાલ ઘણો ભારે થઇ પડે છે.

જ્યારે નસકોરી મોડી ફુટે છે, ત્યારે લોહી ઘણી વખત પોતાની મેળે બંધ પડી જાય છે, અને માથા ઉપર ઠંડું પાણી રેડવાના ઉપાય કરતાં વધારે ઉપાયની જરૂર પડતી નથી; પણ કોઈ કોઇ વાર નસકોરી ફુટવાની ટેવ પડી જાય છે, અગર વખતે લોહી ઘણુંજ પડયા કરે છે, ત્યારે ચાંપતા ઇલાજ લેવાની જરૂર પડે છે.

કારણઃ—માથા ઉપર કે નાક ઉપર વાગવાથી તથા મનનો અતિશય શ્રમ, ક્રોધ જેવા આવેશ, કે ઉધરસને લીધે મગજ ઉપર લોહી ચડવાથી નાકમાંથી લોહી પડે છે. વૃદ્ધાવસ્થાને લીધે, અગર શરીરમાંથી લોહી કોઇ રસ્તે જતું હોય તેને અટકાવવાથી પણ નસકોરી ફુટે છે. રતુસ્રાવ બંધ થયો હોય, અગર અનિયમિત આવતો હોય, ત્યારે કેટલીક સ્ત્રીઓને નસકોરી ફુટે છે.

પુષ્ટ માણસને લોહીની વૃદ્ધિ થવાથી, અશક્ત ને રૂધિર બગડવાથી અને વ્યાધિગ્રસ્તને નાકની આસપાસની નળીઓ કમતાકતવંત થવાથી નસકોરી ફુટે છે. જેને ઉપદંશ થયો હોય, અગર વખતોવખત સળેખમ થતું હોય તેને આ રોગ જલ્દી થાય છે.

લક્ષણઃ—ફેર આવે છે, કપાળ ભારે લાગે છે, અને પછી નાકમાંથી લોહી નીકળવા માંડે છે, ને તે ઘણુંકરીને એકજ નસકોરીમાંથી નીકળે છે. લોહી નસકોરા વાટે બહાર પડવાને બદલે કોઇવાર અંદર ગળા તરફ ઉતરે છે, અને પેટમાં જવા લાગે છે.

ચિકિત્સા.

ઍમોનીયમ કાર્બોનિયમ³ˣ—જેનામાં નસકોરી રોજ સવારમાં ઉઠતાં મોં ધોતાં અગર સ્નાન કરતાં ફુટતી હોય તેને માટે સારી દવા છે. **નક્સવૉમિકા**³ˣ—દારૂડીઆની નસકોરી ફુટતી હોય તો. **પલ્સેટીલા**³ˣ આર્ત્તવના વિકારથી ફુટે તો જુવાનીઆની નસકોરીમાં **ઇપીકાકયુએના**³ˣ અને **ક્રોકસ**³ˣ બહુ ઉપયોગી છે. તેમાં પણ જેનામાં લોહી કોઇ ઉપાએ બંધ નહી થવાની પ્રકૃતિ (Hœmorrhajic diathesis) હોય તેને માટે ક્રોકસ³ˣ ખાસ દવાથી બંધ થાય છે અને તેવી પ્રકૃતિના રોગીને દરરોજ બે માત્રામાં **નેટ્રમ નાઇટ્રીકમ**²ˣ આપવાથી અને ત્યાર પછી દીર્ઘ કાળ સુધી આ દવા પાવાથી બહુજ સારો ફાયદો થાય છે. જ્યાં નેટ્રમ નાઇટ્રીકમથી ફાયદો નથી થતો એમ લાગે ત્યાં **ઍક્વાસીલીકેટા**φ અથવા **નેટ્રમસીલીકમ**³ˣ આપવાથી ફાયદો થાય છે. રક્તાશયના રોગોથી અગર ફેફસાંનાં દર્દોથી નસકોરી ફુટતી હોય તો **ડીજીટેલીસ**²ˣ આપવું. ડૉ. **ફેરીંગટન ટ્રીલીઅમ પેન્ડયુલમ**²ˣની ભલામણ કરે છે.

ડૉ. **હેનીંક ફેરમ ઍસેટીકમ**³ˣની ભલામણ કરે છે. સાધારણ રીતે જો લોહી લાલ હોય, તાવ અને ચિન્તા ન હોય તો **મીલીફોલીઅમ**³ અડધા અડધા કલાકે આપવું. વાગવાથી અગર ઉછરતાં બાળકોમાં નસકોરી ફુટતી હોય તો આર્નિકા³ˣ પા પા કલાકે આપવાથી નસકોરી બંધ થાય છે.

ચહેરો લાલ થઇ અને મસ્તકમાં ધબકારો થઇ નસકોરી ફુટતી હોય તો બૅલાડોના³ પા પા કલાકે આપવું. સવારમાં ઉઠતાં લાલ લોહી નિકળતું હોય તો બ્રાયોનિયા³ પા પા કલાકે આપવું અને પછી ન ફુટે તેને માટે અટકાવવા દિવસમાં ત્રણ વખત આપવું. લોહી બંધ નહી થવાની પ્રકૃતિના શખ્સોમાં ફૉસ્ફરસ⁶ પા કલાકથી ચાર ચાર કલાકે આપવું. અગર હૅમામૅલીસ³ પાથી ચાર ચાર કલાકે આપવું.

મસ્તકમાં લોહી ચઢી જવાથી અને લાલ લાલ ચહેરો થવાથી નસકોરી ફુટે તો ગ્રેફાઇટ³⁰ ચાર ચાર કલાકે આપવું.

મસાવાળામાં દસ્તની કબજીઅત હોય અને નસકોરી ફુટતી હોય તો સલ્ફર³ છ છ કલાકે આપવું. કાંઇ કારણ સમજાયા વગર વારે ઘડીએ ફુટતી હોય તો **ફેરમફૉસ**³નાં ચાર ચાર ગ્રેઇન્સનાં પડીકાં આઠ આઠ કલાકે આપવાં.

વૃદ્ધ દર્દીઓમાં વારે ઘડીએ ફુટતી હોય તો કાર્બોવેજીટેબીલીસ⁶⁻³⁰ આઠ આઠ કલાકે આપવું.

પિત્ત સાથે કોપિ અગાડી નસકોરી ફુટે તો ચૅલીડોનિયમ³ ચાર ચાર કલાકે આપવું.

જન્મ્યા પછી નાક પર લોહી ચઢી આવી લાલ નાક થાય તો એપીસ³ˣ ચાર ચાર કલાકે અને જુવાન લલનાઓને તેમ થાય તો બૅારાક્સ³ ચાર ચાર કલાકે આપવું.

નાકની ડાંડીનો વરમ થાય તો બૅલાડોના¹ બે બે કલાકે, નરમ વરમ થાય તો સલ્ફર³ˣ ચાર ચાર કલાકે, જીર્ણ વરમ હોય તો ઑરમ મ્યુરીઆટીકમ³ˣ ચાર કલાકે, ફ્લ્યુઓરીક ઍસિડ⁵ˣ ચાર ચાર કલાકે

પાવું. નાક પર ફોલ્લી થઈ હોય તો પેટ્રોલીઅમ[3] ચાર ચાર કલાકે આપવું.

નાકના મૂળમાં દબાણ થતું હોય તો કેલીબાઇક્રોમ[3] અગર દબાણ થઇ શૂલ થતું હોય તો કેપ્સીકમ[3] ચાર ચાર કલાકે આપવું.

નાકની ડાંડી પર ફોલ્લી થઈ હોય તો એમોનીઅમ કાર્બ[3] કલાકે કલાકે, ફોલ્લો હોય તો કેલી બ્રોમીડમ[3], દુખીને ગડ, તાપોડીયાં થયાં હોય તો બોરાકસ[3×] ચાર ચાર કલાકે, લાલાશ થઇને સાંજના ગરમી થતી હોય તો કેપ્સીકમ[3], લાલાશ થઇ ચળ આવતી હોય તો સીલીશીયા[6], બળતરા થતી હોય તો ઑકઝાલીક ઍસીડ[3] અને વલુર સાથે તણાતું હોય તો કાર્બો વેજીટેબીલીસ[6] ચાર ચાર કલાકે આપવું.

બહાર લગાડવામાં વૅસેલીન કે ગ્લીસરીન કે બદામનું તેલ વાપરવું.

અનુસંગી ઇલાજ—ભારે શરીરવાળાની નસકોરી ફુટે તો ચાલતાં સુધી બંધ કરવી નહી; કારણ કે ભારે શરીરવાળામાં લોહી વધી પડવાથી જે મસ્તકમાં નુકશાન થાય તે થતું અટકે છે. તે માટે નસકોરી ફુટવી તે કુદરતી ઇલાજ છે. જો કોઇમાં નબળાઇથી નસકોરી ફુટતી હોય અને વારે ઘડીએ ફુટતી હોય તો તેનો જલદી ઉપાય કરવો અને લોહી જતું બંધ કરવું. વળી **હીમોફીલિયા** (Hæmophilia) નામના રક્તના રોગીમાં કે જેમાં જરા વાગવાથી કે ટાંકણી અગર સોય વાગવાથી લોહી નિકળતું બંધ થતું નથી, તો તેને માટે તરત ચાંપતા ઉપાય લેવા.

લોહી પુષ્કળ જતું હોય તો તેવા શખ્સની ગરદનનાં કપડાં નરમ કરવાં અને તેને બેસાડવો તથા તેનું મસ્તક એક બાજુએ રાખવું. તન તથા મનને શાન્તી આપવી. પછી તેને વીનીગર (સરકો) અને શીત પાણી અગર બરફનું પાણી મેળવી સુંઘવા કહેવું અને તે ઠંડા પાણીમાં કપડાં બોળી ગરદન તથા કપાળ પર મૂકવાં.

કપાળ ઉપર પાણી ચંડું છાંટવું અગર બરફ લગાડવો. રક્તસ્રાવ બંધ કરવા માટે બરફનો એક નાનો ને જરા લાંબો કડકો નસકોરામાં ખોસવો, ને દર્દીના બન્ને હાથ માથા ઉપર ઉંચા કરાવી રાખવા, અગર બન્ને તરફ નાકની પડખેનો ભાગ અંગુઠાથી સારી રીતે મૂકી ગાલ સાથે દાબી રાખવાથી નસકોરી ફુટી હોય તો બંધ પડે છે. ફરી ફરીને ન થાય તેને માટે મીઠું અને પાણી મેળવી તે પાણી નાકમાં જોરથી સુંઘવું. લોહી થોડું નીકળતું હોય, તો દર્દીને ટેનીક ઍસીડ સુંઘાડવું. એમ છતાં લોહી બંધ ન થાય, તો ટીંકચર ઓફ હેમેમેલીસ અગર મ્યુરીએટ ઑફ આયર્નમાં લીંટનો (ધા કપડું) કે સારા કપડાનો કકડો બોળીને નાકમાં ભીંસીને ખોસી દેવો. આમ કરવા પહેલાં નાકમાં લોહીના જે ગઠ્ઠા જામેલા હોય તે કાઢી નાંખવા, દર્દીને બનતાં સુધી જે ઓરડામાં હવા ચંડી રહેતી હોય ત્યાં સુવાડી રાખવો. લોહીના ગઠ્ઠા જામ્યા હોય અને લોહી બંધ હોય તો તે ગઠ્ઠા રહેવા દેવા. કાઢવાથી પાછું લોહી જવા માંડે છે.

જેને વખતોવખત નસકોરી ફુટતી હોય, તેમણે નિયમિત જીંદગી પસાર કરવી, માંસાહાર કમી કરવો. નારંગી જેવાં તાજાં ફળ ખાવાં, ગરમ પદાર્થ બનતાં સુધી ઓછો ખાવો, ચંડે પાણીએ નહાવાની ટેવ પાડવી, કપાળ ઉપર હમેશાં સારી રીતે ચંડું પાણી છાંટવું, અને માફકસર અંગ કસરત કરવી; મગજની મહેનત બહુ કરવી નહિ, તેમ તડકામાં બહુ ફરવું નહિ; વાંકા વળીને બહુ લખ લખ કે જો જો કરવું નહિ, પણ ટટાર બેસવાની ટેવ પાડવી, પૌષ્ટિક ખોરાક લેવો. હવાફેર કરવી, અને કોઈ રીતે આ રોગ મટે નહિ તો પોતાના ધંધામાં તથા રીતભાતમાં ફેરફાર કરવો. પીઠપર ચંડાં કપડાં મૂકવાં, તેથી બંધ ન થાય તો વૃષણ પર ચંડક કરવી, જેથી તેટલી વાર બંધ થશે.

કોઇ પણ ઉપાયે નસકોરી બંધ ન થાય તો રૂના ડાટા અને ધા કપડાના કટકાથી ડાટા (પ્લગીંગ—Plugging) મારવા. આમ કરવા છતાં બંધ ન થાય તો ઘણી વખત જીવ જોખમમાં આવી પડે છે.

નસકોરામાં ડાટા અગાડીના નસકોરામાંથી પણ ઘલાય છે, તેમ પાછલા નસકોરામાં પણ ઘલાય છે. અગાડીના નસકોરામાંથી રક્તસ્રાવ થતો હોય તો દોરાથી રૂ અગર ધા કપડાના નાના ગાંઠા બાંધવા અને દોરો લટકતો રાખવો ને તે ફેરીક પરકલોરાઇડનાં ૧૦ ટીંપાં લેઈ ૫૦ ટીંપાં પાણી સાથે મેળવી તેમાં બોળી તે ગાંઠા નાકમાં ખેંચી લેવા કે જેથી તે ૨૪ કલાકમાં ગાંઠા પકડી કાઢી શકાય છે.

પાછલા નસકોરામાંથી લોહી જતું માલમ પડે તો Bellocq's tube—બૅલૉક્સ ટયુબથી ઉપલા

પ્રવાહીમાં કોથળી ભીંજવી ડાટા મારવા. આ ડાટા મારવામાં ચતુરાઇ અને હુશીયારી જોઇએ છે માટે કોઇ સારા સરજનની પાસે જવું.

નાકના મસા.

(Polypus Narium-પૉલીપસ નેરીઅમ).

નાકના શ્લેષ્માવરણમાંથી કેટલીકવાર મસા થાય છે. જ્યારે મસા થવા લાગે છે, ત્યારે નાકમાં કાંઇક હોય એમ લાગ્યા કરે છે, અને પછી નસકોરાનું છિદ્ર તેનાથી ધીમે ધીમે રૂંધાવા લાગે છે, છેવટે દર્દીને શ્વાસોચ્છ્વાસ મોંઢેથી લેવા પડે છે, અને તે વાતચિત કરે છે, ત્યારે ગુંગણું બોલે છે; જો દર્દી નાકમાંથી જોર કરીને પવન કાઢે, તો મસો નાક બહાર નીકળતો કોઈવાર જોવામાં આવે છે.

રાત્રે ઉંઘમાં શ્વાસોચ્છ્વાસ નાકથી લેવા અડચણ પડે છે તેથી મૉહ ખુલ્લું રાખવું પડે છે અને મૉહેથી શ્વાસ લેવો પડે છે તેથી ગળું સુકું પડી જાય છે.

ચકિ

ટયુક્રિઅમ:[1×]—આ દવા ૭ ૭ કલાકે આપવી, ટયુક્રીઅમને થોડા દિવસ સુંઘવું અગર ટયુક્રિઅમનો ઉગ્ર અર્કϕ નાકમાં લગાડવો.

ફૅારમીકા[3×]:—પાંચ પાંચ ટીપાં આઠ આઠ કલાકે આપવાં.

કૅલ્કેરીઆ કાર્બોનિક[30]:—જો દર્દીનાં અસ્થિ નબળાં હોય, તે સ્કૅાફ્યુલા જેવા દર્દને લાયક હોય, ઇત્યાદિ ચિન્હો હોય તો આ દવા ૭ ૭ કલાકે અપાય છે.

થ્યુજાϕ:—આ દવાનું મધર ટીંકચર ϕ(ઉગ્ર અર્ક) નાકમાં લગાડવાથી મસા મટવા લાગે છે. તેમજ થ્યુજા[30] ૭ ૭ કલાકે પાવું.

ફૅાસ્ફરસ[3]:—નાકમાં મસા થયા હોય તેમાંથી લોહી નીકળી આવતું હોય અથવા લીલો કે પીળાશ પડતો શ્લેષ્મ નાકમાંથી નીકળતો હોય, તો આ દવા આઠ આઠ કલાકે આપવી.

નાઇટ્રીક ઍસીડ[6] ૭ ૭ કલાકે અપાય છે.

સૅારીન[30] નાક ને ગળામાંથી જીર્ણ શ્લેષ્મ પડતો હોય, ઠંડી વાતી હોય અને અશક્તી થતી હોય તો આ દવા ૭ ૭ કલાકે આપવી.

એ સિવાય **કૅલીબાઇકોમીઅમ**ના બે ગ્રેઈન્સ એક આઉંસ પાણીમાં પીગાળીને નાકમાં સવાર સાંજ લગાડવાથી પણ ઠીક થાય છે, તેમજ તે [3×]ના અંશમાં ૭ ૭ કલાકે અપાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—ટાનીન મસાના મૂળ સુધી સુંઘવાથી કેટલીકવાર આરામ થાય છે, પણ તે ટેવ લગભગ બે માસ સુધી ચલાવવી પડે છે. નાઇટ્રીક ઍસીડ કેટલીક વખત લગાડવાથી પણ ફાયદો થાય છે. વખતે શસ્ત્રોપચારથી તેને કાપી કાઢવાની જરૂર પડે છે.

છીંકો આવવી.

(Sneezing-સ્નીઝીંગ).

છીંકો સળેખમને લીધે ઘણી વખત આવે છે, અને કોઇવાર નાકને કાંઇ વાગવાથી, કે અંદર કાંઇ જવાથી છીંકો આવે છે. નાકની અંદરના શ્લેષ્માવરણને આંખ તથા ગળાના શ્લેષ્માવરણ સાથે ઘણો સંબંધ છે, તેથી જ્યારે આંખ કે ગળામાં કાંઈ રોગ થાય છે, ત્યારે પણ વખતે છીંકો આવે છે, અને સળેખમ પણ થઇ આવે છે. છીંકો કોઇને બહુ આવે છે, અને કોઇને થોડી આવે છે, ને ઘણીવાર તેનો ઇલાજ કરવાની જરૂર હોતી નથી. છીંકો બહુ આવવાથી, માથાનો દુખાવો વધે છે, અને કોઈવાર નાકમાંથી લોહી પડે છે.

એક કેસ એવો બન્યો હતો કે એક માણસને કેટલાક કલાકો સુધી છીંકો આવી હતી.

જ્યારે બહુજ છીકો આવે છે ત્યારે તે સ્ટરનુંટેશીઓ કન્વલસીવા કહેવાય છે.

ચિકિત્સા.

આ દર્દમાં **સૅનિગા, ઍસાફેટીડા, સાઇકલેમન** અને **ફ્રાંકાફયુઆના** એ ચાર મુખ્ય વપરાય છે. સળેખમના વિષયમાં જોવાથી વધારે માહિતી મળી શકશે. ઍન્ટીકટાર્હ નામનું તેલ સુંઘવાથી પણ તે મટે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—જે કારણથી છીંકો આવતી હોય, તે કારણ શોધીને તેનો ઉપાય કરવો. સ્વચ્છ હવામાંજ રહેવું, ને મજ્જાતંત્રનો કાંઇ વિકાર જણાય, કે હિસ્ટીરીઆનું ચિન્હ હોય, તો તેનો ઇલાજ યોજવો. તાળવાના કઠણ ભાગ પર અંગુઠાના દબાણથી પણ મટે છે.

Diseases of the Larynx ડીઝીઝીઝ ઑફ ધ લેરીન્કસ.

કંઠનળીનો દાહ.

(Laryngitis–લૅરીન્જાઇટીઝ.)

શ્વાસનળીનો ગળામાં રહેલો સૌથી પહેલો ભાગ જેના વડે સ્વર ઉત્પન્ન થાય છે, તે કંઠનળી (Larynx) કહેવાય છે ને તેમાં ઘણી વખત વરમ થઇ આવે છે. આખી શ્વાસનળીનું શ્લેષ્માવરણ એવું નાજુક હોય છે, કે તેમાં કોઇપણ એક જગ્યાએ વરમ થયો હોય, અને તેને બરાબર મટાડવામાં આવે નહિ, તો જરાપણ ઉશ્કેરવાનું કારણ મળવાથી બીજે સ્થળે પણ વરમ થઇ આવે છે.

પ્રકારઃ—(૧) તીક્ષ્ણદાહ. (૨) દીર્ઘદાહ. (૩) ને ઉપદંશજન્ય દાહ.

તીક્ષ્ણદાહને લાયક કરનારાં કારણઃ—શરીરને મળતું અપૂર્ણ પોષણ, ભેજવાળી ને ચંડી હવા, થંડો પવન, હવાના એકદમ થતા ફેરફાર, પહેલાં એકાદ બે વખત થઇ ગયેલ દાહ અને શરદીથી બચવા માટે પહેરવા જોઇતાં કપડાંની ગેરહાજરી.

દાહ ઉત્પન્ન કરનાર કારણઃ—કંઠનળીમાં કાંઈ દાહક વસ્તુ જવાથી, અગર અણીદાર વસ્તુ ઘસાવાથી, કે બીજી રીતે તેને ઇજા થવાથી, ઉની ઉની ચાહ કે બીજો પ્રવાહી ગળે ઉતારવાથી, બહુ બોલ બોલ કરવાથી, અગર ગાયન ગાવામાં, કે ઉધરસ ખાવામાં કે ઘાંટા પાડવામાં કંઠને અતિ શ્રમ આપવાથી કે ડોકને બહારથી બહુ ચંડો પવન લાગવાથી કંઠનળીનો દાહ થઇ આવે છે. સળેખમમાંથી કોઇ વાર કંઠનળીમાં પણ વરમ થાય છે. વળી સ્ત્રીઓના કરતાં આ મરજ પુરૂષોને વધારે થાય છે. રતવા, ડીપ્થેરીઆ, ટાઇફસ તાવ વગેરેમાં આવો વરમ ઘણી વખત થાય છે.

તીક્ષ્ણ દાહનાં લક્ષણઃ—જો દાહ ખરેખર તીક્ષ્ણ હોય, તો તે ભયંકર છે, કેમકે તેમાંથી શ્વાસનળીમાં સોજો ચડે છે, ને શ્વાસ રૂંધાય છે. શરીર જરા ગરમ થઇ આવે છે, ચ્હેરો લાલ થઇ જાય છે, નાડ ઉતાવળી ચાલે છે, જીભ ઉપર બારીક રૂંવાટી લાગે છે (furred), તૃષા બહુ લાગે છે ને શોષ પડે છે, ઉધરસ ખાવાથી કે બોલવાથી ગળાનો દુખાવો વધારે થાય છે, સાદ બેસી જાય છે, ને ખોરાક કે પાણી ગળે ઉતારી શકાતું નથી, ઉધરસ પહેલાં ખાલી આવે છે, અને પછી ઉધરસમાં કફ પડે છે, ઉધરસમાં જેમ બડખા વધારે પડે છે, તેમ દર્દીને જલદી આરામ થતો જાય છે અને આમાંથી કોઇ વાર સસણી અગર ફેફસાનો વરમ થઇ આવે છે.

દીર્ઘ દાહનાં કારણોઃ—વખતોવખત સખત વરમ થવાથી, ગળામાં વારંવાર બહારના દાહક અગર ક્ષોભક પદાર્થો જવાથી, ગળાની અંદર અર્બુદ કે મસો થવાથી, કે કાંઇ ક્ષત પડવાથી કંઠનળીનો દીર્ઘવરમ થાય છે.

લક્ષણોઃ—તીક્ષ્ણ વરમને મળતાં પણ હળકાં લક્ષણો જોવામાં આવે છે. ગળામાં કાંઇ ભરાઇ રહ્યું હોય તેમ લાગે છે, સાદ જાડો, ખોખરો, અગર છેક મંદ થઇ જાય છે. વખતે ઉધરસ આવે છે, ને તેથી બહુ વસમું લાગે છે. કેટલીકવાર કંઠનળીમાં સોજો ચડે છે.

ઉપદંશજન્ય દાહનાં લક્ષણોઃ—કંઠનળીની ત્વચા જાડી થઇ જાય છે, અને તેમાં ક્ષત માલુમ પડે છે, શ્વાસ ગંધાય છે, બડખામાં પરૂ નીકળે છે, સાદ બદલાઈ જાય છે, ને કોઇ કોઇ વાર જરાપણ નીકળી શકતો નથી, દર્દીના ગળામાં કાયમ કાંઇક બળ્યા કરતું હોય એમ લાગે છે, ગળે પ્રવાહી પદાર્થ ઉતારી શકાતો નથી, ઉધરસ એવી આવે છે કે તેથી દર્દી મુંઝાઇ જાય છે, ને પછી બડખામાં લોહી પરૂ ને કંઠનળીના મડદાલ કડકા નીકળે છે. ઘણી વાર શ્વાસ લેવામાં મુશ્કેલી પડે છે. આ રોગમાંથી કેટલીક વાર કંઠનળીમાં સડો ઉત્પન્ન થાય છે. ક્ષયના વ્યાધિમાં આના જેવોજ કંઠનળીનો રોગ થાય છે.

કંઠનળીની પરીક્ષા.

કંઠનળીની પરીક્ષા કરવા માટે (૧) એક "રીફલેકટરવાળો દીવો એટલે પ્રકાશનું પ્રતિબિંબ પડે એવા ચંદાવાળો દીવો (લૅરીંગોસ્કોપીક લૅમ્પ) (૨) દોઢ બે ઈંચ વ્યાસનું વચમાં છિદ્રવાળું એક ગોળ દર્પણ (જેને આંખ આગળ ગોઠવી શકાય તેવું), અને (૩) આશરે અડધા ઈંચના નાના નાના દર્પણના કડકા એ ત્રણ સાધનોની જરૂર પડે છે. આ સાધનો તૈયાર મળી શકે છે, અને તે "લૅરીંગોસ્કોપ" અને થ્રોટ લેન્સીસ કહેવાય છે. અંધારી ઓરડીમાં તે દીવો પ્રગટીને દર્દીના માથા પછવાડે મુકવો, અને પરીક્ષકે દર્દીના આગળ આશરે એક ફુટ છેટે બેસવું; પછી મોટું દર્પણ પોતાની જમણી આંખ આગળ રહે તેમ

કરવું અગર કપાળે બાંધવું, જેથી દીવાનું પ્રતિબિંબ દર્દીના ઉઘાડેલા મોંઢા ઉપર પડે; દર્દીએ મોંઢું ઉઘાડયું હોય, ત્યારે પરીક્ષકે તેની જીભને દાબી રાખવી અગર જરા આગળ ખેંચવી; પછી મોંઢામાં પડતા પ્રકાશ વડે જેટલું દેખાય તેટલું જોવાનો પ્રયત્ન કરવો, અને કંઠનો ભાગ બરાબર ન દેખાય, તો પડજીભની નીચે નાના દર્પણને લાવવું ને તેને જરા ત્રાંસું થોભી રાખવું, જેથી તેમાં કંઠનળીનો ભાગ દેખાશે. આ નાનું દર્પણ જેવું જોઇએ તેવું વાપરવું પણ બનતાં સુધી જીભને કે તાળવાને અડવા દેવું નહિ, કેમકે તેથી ઉલટી થાય છે, અગર દર્દી એકદમ મોંઢું બંધ કરવા માંડે છે; દર્પણ વધારે વખત અંદર રાખવું નહિ, પણ જરૂર પડે તો ફરી ફરીને ત્રણ ચાર વાર લૂછીને મૂકી જોવું.

ચિકિત્સા.

ઍકોનાઇટ[1x, 3x]:—શરૂઆતમાં જ્યારે લોહીનું જોર હોય, ગળાનો ભાગ લાલ થયો હોય, જ્વરનાં કાંઇ ચિન્હ લાગતાં હોય ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

સ્પન્જીઆ[6]:—કંઠનળીના વરમને લીધે ખાલી ઉધરસ ઘણી સખત આવતી હોય, રાત્રે ઉધરસનું જોર વધારે રહેતું હોય, ગળામાં કાંઇ સળી ભરાઇ ગઇ હોય એમ લાગતું હોય, દાહ લાગતો હોય, કે અવાજ ખોખરો થઈ ગયો હોય, ઇત્યાદિ લક્ષણો આ દવાને સૂચવે છે.

કેલીબાઇક્રોમીકમ[3]:—ગળું આવી ગયું હોય, સળેખમ થયું હોય, ગળામાંથી ચીકણો શ્લેષ્મ નીકળતો હોય, કે પાણી પીવાથી કે ખોરાક લેવાથી ઉધરસ આવતી હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી ફાયદો થાય છે.

બ્રોમમ[3x]:—આ દવા ઉડી જાય તેવી છે, અને જ્યારે જોઇએ ત્યારે તાજી બનાવીને વપરાય છે, તેમાં બ્રોમીન નામનો વાયુ છે. જ્યારે તે તાજી બનાવી શકાય નહિ, ત્યારે **આમોન્યમ બ્રોમેટમ**[2x] વપરાય છે. જ્યારે ગળામાં ખોટાં પડ (pseudo-membranes) જામતાં હોય, કે કુકડીઆ ખાસી અથવા મોટી ઉધરસ થઇ હોય ત્યારે આ દવા ખાસ ઉપયોગી છે.

હેપારસલફ્યુરીસ[6]:—જ્યારે બડખા નીકળતા હોય, પણ ખોખરો અવાજ સુધર્યો ન હોય, ને વરમ મટવા આવ્યો હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી જલ્દી ફાયદો થાય છે.

એપીસ[3x]:—જો કંઠના દ્વાર સુજી આવ્યા હોય (œdema-glottidis) તો આ દવા આપવી એટલે શ્વાસોચ્છ્વાસને અર્થે બહારથી શ્વાસનળીમાં છેદ (tracheotomy) મુકવો પડશે નહિ. સોજો બહુ હોય તો દશ દશ મીનીટે આ દવા આપવી ને સોજો બેસે એટલે દવાનો અંતર વધારતાં જવો.

કૉસ્ટીકમ[6]:—બહુ બોલવાથી, ગાવાથી કે એવા કોઇ કારણથી સાદ બેસી ગયો હોય, સવારમાં આ હરકત વધારે જણાતી હોય, રાત્રે બિછાનામાં સુતા પછી ઓઢીને સુવાથી ઉધરસ આવતી હોય, ને ગળાના સ્નાયુઓ નબળા પડી ગયા હોય એવાં લક્ષણોમાં આ દવા આપવાથી આરામ થાય છે.

કાર્બો વેજીટેબીલીસ[6]:—વૃદ્ધ માણસોને લાંબા વખતથી શરદીની અસર મટતી ન હોય, શરીરને પૂરતું પોષણ મળતું ન હોય, તબીઅત નરમ ચાલ્યા કરતી હોય ને ગળાની બારીક શિરાઓ વિસ્તૃત થઇ ગઇ હોય, ત્યારે આ દવા ત્રણ ત્રણ કલાકે આપવાની જરૂર છે.

ફૉસ્ફરસ[3]:—સ્વરનળી સુકી લાગ્યા કરતી હોય, અને સહેજ વાતમાં તે સ્થળે ક્ષોભ થવાથી ઉધરસ આવતી હોય, ત્યારે આ દવા ત્રણ ત્રણ કલાકે આપવી.

નેટ્રમ સેલીનિકમ્[6]:—ગળામાંથી શ્લેષ્મ ને લોહી બહાર આવતું હોય, સાદ બેસી ગયા જેવો થયો હોય, કે ગળામાં ટ્યુબર્કલની અસર થઇ હોય, ત્યારે આ દવા અપાય છે.

લેચેસીસ[6]:—સ્વરનળીને ઘણા વખતથી વારંવાર વરમ થવાની આદત પડી ગઇ હોય, ને સ્વરનળીમાં બીજી કોઇ જાતનો ફેરફાર ન હોય, ત્યારે આ દવા ત્રણ ત્રણ કલાકે આપવી.

આ સિવાય જો ટ્યુબર્કલને લીધે વરમ થયો હોય ને ઘણા વખતથી સુધારો થતો ન હોય તો **આર્સેનિકમ આયોડેટમ**[3x]ના બે ગ્રેઇન્સ જમ્યા પછી અપાય છે, તેમજ ઉપદંશની ત્રીજી અવસ્થા હોય તો **કેલી આયોડેટમ**ના પાંચ ગ્રેઇન્સ દરરોજ ત્રણ વખત અપાય છે. જો ઉપદંશની બીજી અવસ્થા હોય તો **મર્ક્યુરીઅસ કરોઝીવસ**[3] ગળાનાં ક્ષત મટાડવા તથા **નાઇટ્રીક ઍસીડ**[3] ગળાના શ્લેષ્મપડમાંથી નીકળતો શ્લેષ્મ કમી કરવા માટે અપાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—જેઓને વધારે બોલવું પડતું હોય અગર ભાષણ આપવું પડતું હોય, તેઓએ

ગળાને પૂરતો આરામ આપવો; કોઇપણ દવાના જોરથી કંઠને સાચવીને બોલવાનો પ્રયત્ન કરવો નહિ. કોઇપિણ દવા કુદરતના જેવી નથી. દર્દીના ઓરડામાં વરાળ નીકળતાં ઠામો રાખવાં, ને દર્દીના કંઠને ગરમ વરાળ લાગે તેવી **તજવીજ** કરવી. દર્દીને શરદી લાગે તેવી હવામાં બહાર નીકળવા દેવો નહિ. નબળાઇથી કંઠ બેસી ગયો હોય, તો $\frac{1}{60}$ (એક સાઠાંશ) ગ્રેઇન્સ સ્ટ્રીકન્યાની ત્વચામાં પિચકારી મારવાથી ફાયદો થાય છે; કંઠનળીમાં વરમ લાગતો હોય, તો ઝીન્કસી ક્લૉરાઇડ પાંચ દશ ગ્રેઇન્સ લઇને એક આઉંસ પાણી સાથે મેળવીને આ દવા કંઠનળીને લગાડવાથી ફાયદો થાય છે. જ્યારે વરમ દીર્ઘ સ્વરૂપમાં હોય, ત્યારે ફુલાવેલી ફટકડીના અથવા ઝીન્કસી ક્લૉરાઇડના દશ ગ્રેઇન્સ એક આઉંસ પાણી એ પ્રમાણે એકત્ર કરીને દવા લગાડવી. ગુંદર ને સાકર મોંઢામાં રાખવાથી પણ કંઠ ઉઘડે છે.

વાયુનળીનો સોજો; કંઠદ્વારનો સંકોચ.

(Ædema Glottidis–ઈડીમા ગ્લૉટીડીસ).

કંઠદ્વારની કોર સુજી જવાથી દ્વાર નાનું થઈ જાય છે તેથી શ્વાસ લેવામાં મુશ્કેલી પડે છે, અને જો સોજો વધારે થાય, તો દર્દી ગુંગળાઈ મરે છે.

કારણ:—કંઠનળીના તીક્ષ્ણ વરમમાંથી આવો સોજો ચડે છે, શરદી લાગવાથી અગર કોઈ ઉન્હો ઉન્હો પ્રવાહિ ગળે ઉતારવાથી કંઠદ્વારમાં સોજો થઈ આવે છે. વખતે રતવાથી, કે ગુરદાના દીર્ઘ વરમ (Bright's disease) થી પણ કંઠદ્વારનો સોજો થાય છે.

લક્ષણ:—ગળામાં કાંઈ ભરાણું હોય તેમ લાગે છે, ગળામાં સોજો થાય છે, શ્વાસ લેવામાં મુશ્કેલી પડે છે, અંતર્શ્વાસ ધીમે ધીમે લેવાય છે, અને તે વખતે સીસકારા કરતો (hissing) અવાજ થાય છે. બાહ્યશ્વાસ સરળતાથી અને અવાજ વિના થાય છે. સાદ બેસી જાય છે. દર્દીને ક્યાંઇ ચેન પડતું નથી, તે ગુંગળાતો હોય તેમ તેને લાગે છે, પછી તે બેભાન થાય છે, સન્નિપાતનાં ચિન્હ ઉપડે છે, અને છેવટ શૂન્યકાર (coma) થઇને તે મરણ પામે છે. દર્દીનું મૃત્યુ બાર કલાકથી પાંચ દિવસની અંદર થાય છે.

ચિકિત્સા.

એપીસ[3x]:—જ્યારે સ્વરનળીની બાજુઓ વરમ થઇને સુજી આવી હોય ને તેને લીધે શ્વાસને અવરોધ થતો હોય, ત્યારે આ દવા અપાય છે. જો વરમ સખત હોય તો દશ દશ મીનીટે અકેકી માત્રા આપવી.

સેન્ગ્વીનેરીઆ[2x]:—શ્વાસમાર્ગનું શ્લેષ્મપડ સુકાઇ ગયું હોય, તેમાં દાહ લાગતો હોય, ગળામાં ક્ષત પડયાં હોય, ચોરીઆ આવી ગયા હોય, છીંકો આવતી હોય, સળેખમ ખૂબ થઇ આવ્યું હોય, ગળામાં કાંઈ ભરાઈ ગયું હોય એમ લાગતું હોય, ખાલી ઉધરસ આવતી હોય, ને તે પછી બડખા લાલ અગર લોહીમિશ્રિત નીકળતા હોય, ઈત્યાદિ સમયે આ દવાથી ફાયદો થાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—ગળા આગળ બરફ લગાડવાથી સોજો ઘણોખરો બેસી જાય છે. વળી તેના કકડા કરીને ચૂસવા આપવાથી પણ ઠીક થાય છે. શ્વાસ રૂંધાઈ જશે એમ લાગે કે તરત ખાસ શસ્ત્રવૈદ્યને બોલાવવા ચુકવું નહિ. જો જરૂર હશે તો તે ગળામાં છેદ મુકીને શ્વાસોચ્છ્વાસને માટે માર્ગ કરી આપશે. આ શસ્ત્રક્રિયાને ટ્રેકીઓટૉમી અને લૅરીંગોટૉમી કહે છે તેથી દર્દી બચી જાય છે.

ગળાના વ્યાધિઓમાં પાળવા જોઇતા નિયમો.

જ્યારે ગળામાં કાંઇ દર્દ થયું હોય, ત્યારે

(૧) દારૂ, તીખાં, મરચાં, રાઇ, મેથી, વધારણી, સુંઠ, વગેરે ઉષ્ણ પદાર્થો ખાવા નહિ. ચણીકબાબ, વરીઆળી, ફાલસાં, એલચી, ગુંદર, તકમરીઆં, ઓથમી જીરૂં વગેરે ઠંડી ચીજો અનુકૂળ આવે છે.

(૨) બરફના કકડા ગળાનો વરમ બેસારવા માટે બહુ કામના છે, તેના કકડા પાણીમાં નાખીને તે પાણી પીવા આપવું, અગર તો તેના કકડા સ્ચવા માટે મોંઢામાં નાખવા; બનતાં સુધી ભૂખ્યા પેટે બરફ ખાવો નહિ, પરંતુ જમ્યા પછી અડધી કલાક પછી બરફ લેવો.

(૩) અજીર્ણ થાય અને પેટમાં ખટાસ વધે એવો ખોરાક લેવો નહિ; ખોરાકનો જત્થો જેમ બને તેમ નાનો પણ પૌષ્ટિક હોવો જોઇએ અને તે કઠણ નહિ પણ એવો પોચો હોવો જોઇએ કે જેથી ગળું

ઓછું છોલાય. રાબ, કાંજી, દુધ વગેરે પ્રવાહિ પદાર્થો તે માટે સારા છે. અને એક વખતે વિશેષ ન લેવાય તેા બે બે કલાકને અંતરે ફરી ફરીને લેવા. દસ્ત હમેશાં સાફ આવે તેનેા ઇલાજ લેવેા. તંબાકુનું વ્યસન હેાય, તેા તે કમી કરવું. અજાણ્યાએ તંબાકુ લેવી નહિ.

(૪) જ્યારે ખેારાક ગળા મારફતે આપી શકાય નહિ, ત્યારે ગુદામાં તેની પિચકારી મારવાની જરૂર પડે છે; અને તેમ કરવું હેાય, ત્યારે ખેારાકની અંદર જરા પેપ્સીન કે પૅંક્રિઆટીન ઉમેર્યું હેાય, તેા તે જલદી હજમ થાય છે. આવી પિચકારી ૨૪ કલાકમાં ત્રણ વખત બસ થાય છે.

(૫) હવામાં થતા ફેરફાર શ્વાસમાર્ગના અવયવેાને બહુ નુકશાનકારક છે; માટે શ્વાસોચ્છ્વાસમાં જેમ બને તેમ એક સરખી ગરમીવાળી હવા જવા દેવી. ચંડી ને ભેજવાળી હવાથી શ્વાસમાર્ગને બહુ નુકશાન થાય છે; પણ સુકી ને ચંડી હવાથી તેટલું નુકશાન નથી. તેાપણ દર્દીને કઇ હવા માફક આવે છે, તે માત્ર અનુભવથી સિદ્ધ થાય છે. જુદા જુદા માણસેાને જુદી જુદી હવા માફક આવે છે; પણ જેમ હવાનેા ફેરફાર ઓછેા થતેા હેાય તેમ વધારે સારૂં. હવામાં બહુ ધૂડ હેાય, તેા તે શ્વાસોચ્છ્વાસમાં જવા દેવી નહિ. ગંધક ફૅાસ્ફરસ ઇત્યાદિ ચીજોના ધૂમાડાથી દૂર રહેવું.

(૬) જ્યારે શરદી ને ભેજ બહુ હેાય, ત્યારે બનતાં સુધી ગળાથી શ્વાસ લેવાને બદલે નાકમાંથી જ શ્વાસ લેવેા; અને એમ છતાં મેાંઢેથી જ શ્વાસ લેવેા પડે તેા મેાંઢા આગળ એક પાતળું લુગડું રાખવું; જેથી ભેજ અને હવાના માઠા રજકણેા શ્વાસમાં જવા પામે નહિ. શિયાળામાં ચંડા પવનની સામે ચાલવાનું હેાય ત્યારે પણ બનતાં સુધી નાક ને મેાંઢાના આડું પાતળું લુગડું રાખવું, અને શ્વાસ માર્ગમાં જવાનેા પવન તેમાં થઇને જવા દેવેા; જેને થેાડીઘણી ઉધરસ આવતી હેાય, અથવા જેને ગળાનેા વરમ થેાડેા ઘણેા રહેતેા હેાય, તેમણે આ નિયમ અવશ્ય પાળવેા; વળી ગળાની ફરતું પણ કાંઇ ગરમ કપડું વીંટી રાખવું, જેથી બહારથી પણ શરદી લાગે નહિ. શ્વાસોચ્છ્વાસમાં સ્વચ્છ ને એકસરખી ગરમીવાળેા પવન જાય તે માટે "રે સ્પીરીટર" નામનાં યંત્રો વપરાય છે. જે લેાકેાને મીલ વગેરેની અસ્વચ્છ હવા લેવી પડતી હેાય તેઓ તેનેા ઉપયેાગ કરે તેા રજ વિનાની સ્વચ્છ હવા ફેફસામાં જાય છે; પણ રે સ્પીરીટર લાંબેા વખત વાપરવાથી ફાયદાને બદલે નુકશાન થાય છે. ને મેાંઢું શરદી લાગવાને માટે વધારે લાયક થાય છે. વરમ એક સ્થળેથી બીજે સ્થળે ફેલાઇ જાય છે એ વાત પણ લક્ષમાં રાખવા જેવી છે.

(૭) ગળાનું દર્દ થયા પછી માણસે જેમ બને તેમ ઓછું બેાલવું; અને ગાડી ચાલતી હેાય કે કાંઇ ઘેાંઘાટ થતેા હેાય, ત્યારે ઘાંટા પાડીને બિલકુલ બેાલવું નહિ, નિશાળના માસ્તરેાએ આ હકીકત ખાસ લક્ષમાં લેવા જેવી છે.

(૮) ઉષ્ણેાદક સ્નાન વગેરે જળચિકિત્સાના પ્રયેાગેા ગળાના દર્દોમાં બહુ હિતકર થઇ પડે છે. ગરમ પાણીના કેાગળા ને ગરમ વરાળ શ્વાસોચ્છ્વાસમાં જવા દેવાથી પણ ફાયદેા થાય છે. વરાળ શ્વાસમાર્ગમાં જાય તે માટે અનેક જાતનાં યંત્રો આવે છે; વળી કલૅારાઇડ ઑફ આમેાન્યમનેા નાસ લેવા માટે પણ એક જાતનું ખાસ યંત્ર આવે છે.

(૯) કેટલીકવાર મગજ થાકી જવાથી ગળાના સ્નાયુઓ મંદ પડી જાય છે, અને દર્દી જોરથી બેાલી શકવાને બદલે માત્ર હળવે હળવે બેાલી શકે છે અગર કેવળ બેાલી શકતેા નથી. એવે વખતે તેની મજ્જાતંતુને સતેજ કરવાની તથા પુષ્ટિ આપવાની જરૂર હેાય છે, જેમને મગજનાં કામ પછી આ પ્રમાણે થઇ આવતું હેાય, તેમને આરામ લેવાની જરૂર છે.

ક્ષયના વ્યાધિથી અવાજ બેસી ગયેા હેાય તેા ક્ષયનેા ઇલાજ કરવેા. કૅાડલીવર, તાજું દૂધ, ઘી, વગેરે એવા ગળાના વ્યાધિ માટે બહુ ઉપયેાગી છે. કેાઇવાર ઉપદંશની અસરથી ગળાના વ્યાધિઓ થયા કરે છે તેવે વખતે ઉપદંશની અસર દૂર કરવાને પ્રયત્ન કરવેા. કયારેક રતવાની અસર ગળાને લાગી હેાય છે ત્યારે રતવાનેા ઉપાય કરવેા જોઇએ. વખતે કેાઈ કારણથી ગળામાં ગડ થઇ આવે છે, ત્યારે તેને પકવીને ફેાડવાની જરૂર પડે છે, પણ તે શસ્ત્રવૈદ્યની સલાહ વિના કરવું નહિ.

સાદ બેસી જવેા.

(Ahponia–એફેાનીઆ).

સળેખમથી ને ગળાના તથા શ્વાસનળીના વરમથી સ્વર ઉત્પન્ન કરનારા સ્નાયુઓ શિથિલ થઇ

જાય છે, અને તેથી બોલવાનો પ્રયત્ન કર્યાં છતાં, અવાજ નીકળી શકતો નથી.

કારણ:—ઉપર જણાવ્યા પ્રમાણે કંઠની આસપાસ વરમ થવાથી, નબળાઇથી, હિસ્ટીરીઆથી કે કંઠના સ્નાયુનો ઉપઘાત (Paralysis) થવાથી સાદ બેસી જાય છે. કોઇવાર કંઠના સ્નાયુઓ પાસે કાંઇ ગ્રંથી થવાથી પણ સાદ બેસી જાય છે.

લક્ષણ:—સાદ બેસી જાય છે, તે સાથે કેટલીકવાર ગળામાં કાંઇ ભરાઈ ગયું હોય તેમ લાગે છે. થોડી થોડી ઉધરસ આવે છે અને ગળે ખરેરી બાઝે છે વગેરે લક્ષણો હોય છે.

ચિકિત્સા.

ફૉસ્ટીકમ:[૬]—જ્યારે કંઠનળીના સ્નાયુઓ નબળા પડી ગયા હોય, ને ગળાનો તીક્ષ્ણ કે દીર્ઘ વરમ હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી છે.

નકૂસમૉસ્કેટા,[૬×] **પ્લેટીના**[૬] **કે ઇગ્નેશીઆ:**[૩]—સ્ત્રીઓને તથા હિસ્ટીરીઆ જેવા દર્દવાળા શખ્સોને ગર્ભાશયના વ્યાધિને લીધે કે મજ્જાતંત્રમાં કાંઇ બગાડ થયાને લીધે સાદ બેસી ગયો હોય, ત્યારે આમાંથી જે દવા વધારે યોગ્ય હોય તે આપવી. હિસ્ટીરીઆથી સાદ બેઠો હોય ને ઇગ્નેશીઆથી ફાયદો થાય નહિ, ત્યારે ગળાની આસપાસના ભાગમાં ગેલ્વેનીક વીજળી લગાડવી. એથી ઘણીવાર ફાયદો થાય છે.

ફૉસફરસ:[૩]—ગતિતંતુ ઉપર દબાણ થયું ન હોય; પરંતુ બીજી રીતે તેનો ઉપઘાત થયો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે, ને જો એથી કાંઇ સુધારો થાય નહિ તો સીલીસ્યાથી ઘણું કરીને ઠીક થયા વિના રહેશે નહિ.

જેલ્સીમીઅમ:[૩]—જ્યારે સ્ત્રીઓને ઋતુકાળ સમયે વખતોવખત સાદ બેસી જતો હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવી.

એન્ટીમોનીઅમ ક્રુડમ:[૩]—જ્યારે તડકો કે તાપ લાગવાથી સાદ બેસી જતો હોય ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે અપાય છે. જ્યારે સાદ થોડો બેસી ગયો હોય, ત્યારે કંઠનળીના વરમમાં જે ઉપાયો આપ્યા છે, તે ઉપાયોમાંથી જે યોગ્ય હોય તે કરવા.

અનુસંગી ઉપાય—ગળાનો સોજો, સળેખમ, કંઠનળીનો વરમ ઇત્યાદિ વિષયમાં લખેલા ઉપાયો આ વ્યાધિમાં ઉપયોગી છે. સ્ટ્રીકન્યાની ત્વચામાં પિચકારી મારવી. કંઠને સંપૂર્ણ આરામ આપવો, અને દૂધ વગેરે પૌષ્ટિક ખોરાક જેટલો પચે તેટલો લેવો.

ખાંસી-સસણી-વાયુનળિકાનો વરમ.

(Bronchitis-બ્રૉંકાઇટીઝ).

વાયુનળીના આગળ જતાં બે વિભાગ થયા પછી તેની શાખાઓ ફેફસામાં ફેલાય છે; આ શાખાઓમાં જ્યારે વરમ થાય છે ત્યારે **સસણી**-કૅપીલરી (capillary)-બ્રૉંકાઇટીઝ **થઈ** કહેવાય છે, બચ્ચાંઓને આ રોગ બહુ વખત થાય છે.

પ્રકાર:—(૧) તીક્ષ્ણ વરમ Acute Bronchitis-ઍક્યુટ બ્રૉન્કાઇટીઝ (૨) દીર્ઘવરમ Chronic Bronchitis-ક્રૉનિક બ્રૉન્કાઇટીઝ જ્યારે વરમ દીર્ઘ થાય છે ત્યારે **જુની ખાંસી** અગર જૂની સસણી કહેવાય છે.

કારણ:—આનાં કારણ સળેખમનાં કારણને મળતાં હોય છે. ચંડો પવન, હવાના એક દમ થતા ફેરફાર, પોશાકની તંગી, જાહેર ભાષણ કર્યાં પછી અગર ગાયન ગાયા પછી ગળાના ભાગને લાગતો પવનનો સપાટો વગેરે ફેફસાની શ્વાસનળીઓમાં વરમ ઉત્પન્ન કરે છે. જ્યારે આખા દિવસની મહેનતથી શરીર નબળું પડયું હોય છે, ત્યારે શરદી સામે તે ટકાવ કરી શકતું નથી, અને તેથી હાલના જમાના પ્રમાણે જેઓને સવારમાં થોડું ઘણું ખાઇને તરતજ ઉતાવળે પોતાના ધંધા ઉપર જવું પડે છે, ને સાંજના થાકયા પાકયા કાંઈપણ આરામ કે ખોરાક લીધા વિના જુદી જુદી હવામાંથી પાછું ઘેર આવવું પડે છે, તેઓ આ રોગને લાયક થઇ રહે છે; તેમને સળેખમ પણ થવાનો સંભવ રહે છે, અને ઘણીવાર સસણી સળેખમમાંથીજ થાય છે. દર શિયાળે કેટલાકને ખાલી ઉધરસ થાય છે, અને તે વખતે જો ખોરાક ને પોશાક તરફ ધ્યાન આપવામાં આવે નહિ, તો તેમાંથી ખાંસી થઇ આવે છે, ધૂળ, રૂની કીટી, રૂનાં બારીક રજકણ, ધાતુના અગર કોઇ ક્ષોભક પદાર્થના રજકણ શ્વાસોચ્છ્વાસમાં જવાથી પણ સસણી થાય છે. સંધીવામાં પણ આ રોગ થાય છે.

સસણીનાં લક્ષણ.

તાવ આવે છે, માથું દુખે છે, હાથપગ ઢીલા થઇ જાય છે, મન ચિંતાતુર થાય છે, ગળું ખરેરે

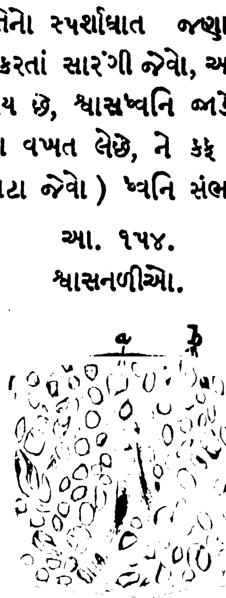
છે, ખાલી ઉધરસ આવે છે, છાતી ભરાઇ ગઇ હોય એમ લાગે છે, અને જરા સળેખમ થયું જણાય છે શરૂઆતમાં બડખા પડતા નથી, પણ પાછળથી પડે છે. છાતીનો ઉપલો ભાગ જકડાઈ ગયો લાગે છે, શ્વાસ લેવામાં જરા મુશ્કેલી પડે છે, ઉધરસ વારેઘડીએ જોરથી ખાવી પડે છે અને નાડી ઉતાવળી પણ નબળી હોય છે.

મોટી વાયુનળિમાં વરમ થાય છે ત્યારે જેવાં લક્ષણ થાય છે તેના કરતાં જ્યારે નાની શાખાઓમાં વરમ થાય છે, ત્યારે લક્ષણો વધારે સખત થાય છે. શ્વાસ ઉતાવળો ચાલે છે, દર્દી સુઇ શકતો નથી, તાવ ભરાય છે, સસણી બોલે છે, શરીર બહુ ક્ષીણ પડી જાય છે. જ્યારે કફ નીકળી શકતો નથી ને શરીર પરશેવાથી ઠંડું પડવા માંડે છે, ત્યારે ચિંતાતુર મામલો થઇ પડે છે, ને દર્દી બેશુદ્ધ થઇ મરણ પામે છે.

કેટલીકવાર સંધીવા ફેફસાંનાં બીજાં દર્દ, મૂત્રપિંડનાં દર્દ અગર રક્તાશયના દર્દમાં સસણી થઇ આવે છે તે વધારે દહેસત ભરેલી છે. આ રોગ કેટલીકવાર ઉથલો મારે છે.

નિર્ણયઃ—છાતી ઉપર હાથ મુકવાથી સસણી ચાલતી હોય તેનો સ્પર્શાઘાત જણાય છે; શ્રવણનળીથી પરીક્ષા કરતાં સારંગી જેવો, અગર તાંત જેવો અવાજ સંભળાય છે, શ્વાસધ્વનિ જાડો સંભળાય છે, આશ્વાસ ઘણો વખત લેછે, ને કફ હોય છે, ત્યારે બુદબુદ (પરપોટા જેવો) ધ્વનિ સંભળાય છે.

આ. ૧૫૪.
શ્વાસનળીઓ.



Bronchial Tubes.

જૂની ખાંસીનાં લક્ષણ.

સસણી એક વખત થયા પછી, અગર સળેખમ કે ફેફસાનો કાંઈ રોગ થયા પછી થોડી ઘણી ખાંસી આવ્યા કરે છે, તે લાંબી મુદ્દત સુધી મટતી નથી. દર્દીને હમેશાં ખાવા પિવાની બહુ કાળજી રાખવી પડે છે; સહેજ કાંઇ ન પચે તેવું અગર ન સદે તેવું ખવાય કે તરતજ ખાંસી જોર કરી આવે છે, તેવીજ રીતે હવા જરા શરદીવાળી કે ઠંડી ઋતુના જેવી થાય એટલે તરતજ ગરમ કપડાં પહેરવાં પડે છે, અને તેમ છતાં ઉધરસ વધારે આવવા લાગે છે. જ્યારે ખાંસી કોઇપણ કારણથી જોર કરી આવે છે, ત્યારે સસણીના જેવાં લક્ષણ થાય છે. વળી તે નરમ પડે છે, ને પાછળથી થોડીઘણી ઉધરસ આવ્યા કરે છે, બડખા પડયા કરે છે. રાતમાં ને ટાઢની વખતે ઉધરસ વધારે આવે છે, બડખા પડયા પછી જરા ઠીક લાગે છે, કફ બહુ નીકળવાથી શરીરમાં અશક્તિ વધતી જાય છે, અશક્તિને લીધે આવો જુનો ઉધરસનો રોગ મટતો નથી, શરીરમાં ઝીણો ઝીણો તાવ રહે છે, રાતમાં પરશેવો આવે છે, અને દર્દીનું શરીર છેક લેવાઇ જાય છે, એટલે ક્ષય થયો હોય એવું સૌને લાગે છે. અગર જો કે આ રોગમાં અને ક્ષયમાં કેટલોક તફાવત છે, તોપણ આમાંથી ક્ષય કોઇ કોઈવાર થઈ આવે છે.

આ રોગ વૃદ્ધાવસ્થામાં ઘણી વખત થાય છે, અને સહેજસાજ ઉપાયથી મટતો નથી; નાના બાળકોને થાય છે, ત્યારે તે મોટા થયા પછી ઘણીવાર મટી જાય છે.

અંતરરોગ, થાય છે, જેમકે દમ, ક્ષય હાર્ટ ડીઝીઝ અને વાયુકોષોની નબળાઇ (ઍમ્ફીઝીમા).

ચિકિત્સા.

ઍકોનાઇટ૧×, ૧,:—જ્યારે તીક્ષ્ણ વરમ સાથે સસણી થઈ આવી હોય, દર્દી સશક્ત હોય, ને જ્વર જેવાં કાંઈ ચિન્હો જણાતાં હોય, ત્યારે શરૂઆતમાં આ દવા આપવાથી સસણીનું જોર નરમ પડે છે.

બ્રાયોનિયા૩×, ૩:—ફેફસાના પડમાં વરમ થયો હોય, શૂળ આવતું હોય, શરદીની અસર છાતીમાં થઇ હોય ને ખાલી ઉધરસ વારંવાર આવતી હોય, ત્યારે આ દવા આપવી. શિયાળાની ઋતુમાં ઠંડા સુકા પવનના ઝપાટામાં આવવાથી જે દર્દો થયાં હોય, અને જે દર્દો હાલવા ચાલવાથી વિશેષ જણાતાં હોય તે દર્દોમાં આ દવા સારી અસર કરે છે. બીજા તાવોની સાથે ઉધરસ થઇ આવે, અથવા બડખા નીકળી જ્યારે પડ જેવું કાંઈ ઉખડી આવતું

હોય ત્યારે પણ આ દવાથી ઠીક થાય છે.

કેલીબાઈ ક્રોમીકમ ૩×:—ઍકોનાઇટ આપ્યા પછી આ દવા આપવાથી સસણીના ઘણાખરા કેસો સુધરી જાય છે. ઇન્ફ્લુએન્ઝામાં થતું સસણીનું દર્દ પણ આ દવાથી મટે છે. જીભ ઉપર જાડો થર જામેલો હોય, ને ખાવાની રૂચિ થતી ન હોય, ત્યારે તથા સસણી એવી સખત હોય કે તેથી શ્વાસોચ્છ્વાસ બરાબર લેવાતો ન હોય અને મુંઝવણ લાગતી હોય, ત્યારે પણ આ દવાની જરૂર છે.

ઇપીકાકયુઆના ૩×, ૩:—જ્યારે સસણીની સાથે થોડીઘણી દમની અસર જણાતી હોય, શ્વાસ લેવામાં મુંઝવણ થતી હોય, રાત્રે સસણીનું જોર વધારે થતું હોય, દિવસે શ્રવણનળીથી તપાસતાં (સુકા અવાજો સંભળાતા હોય, ને રાત્રે ભીના અવાજો સંભળાતા હોય), ત્યારે આ દવા આપવી. દર્દ વધારે હોય તો કલાકે કલાકે ને દર્દ ઓછું હોય તો ત્રણ ત્રણ કલાકે આ દવા અપાય છે.

ટારટર ઇમેટીક વા ઍન્ટીમોનીઅમ ટાર્ટરીકમ ૩×, ૪×, ૩:—છાતી કફથી ભરાઇ ગઇ હોય, સફેદ ચોખ્ખા બડખા પુષ્કળ નીકળતા હોય, જીભ સફેદ હોય, ઉલટી થાય એવી મોળ આવતી હોય, અન્ન ઉપર અભાવ હોય, ઉધરસ આવતી હોય ને ગળું અંદરથી જરા સુજેલું લાગતું હોય, ત્યારે આ દવાથી લાભ થાય છે. વળી જ્યારે લાંબા વખતથી સસણી હોય, ને વૃદ્ધ માણસોને થતી ઉધરસ જલદી મટતી ન હોય ત્યારે પણ આ દવાની જરૂર છે.

કાર્બો વૅજીટૅબીલીસ. ૬—વૃદ્ધ ને નબળાં માણસોના નખપર ભુરાસ આવી ગઈ હોય, હાથ પગ ચંડા રહેતા હોય, છાતીમાં કફ જામતો હોય, પણ તે દર્દીથી બહાર કાઢી શકાતો ન હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે અપાય છે.

સોલેનાઈન:—આ તત્વ ડકેમારામાંથી કાઢવામાં આવે છે, અને જ્યારે ફેફસાના મજ્જાતંત્રમાં ઉપઘાત (paralysis) થયો હોય છે, ત્યારે આ દવા બહુ ઉપયોગી થાય છે.

કૉલ્ચીકમ ૦,૩×,૩:—જો ગાઉટ કે સંધીવાની અસર હોય ને તેને લીધે ઉધરસ આવતી હોય, તો આ દવાની જરૂર છે.

મર્ક્યુરીઅસ કરોઝીવસ:—જો ગુરદાના દીર્ઘ વરમની સાથે ઉધરસ થઈ આવી હોય, તો આ દવા અજમાવી જોવી.

મર્ક્યુરીઅસ:—૬ જ્યારે **દીર્ઘ સસણીમાં પરૂ** જેવા બડખા નીકળતા હોય, ત્યારે આ દવા અગત્યની મદદ કરે છે.

(સીલીકા ૨૦૦) પણ ઉપયોગી છે.

ચાઇના ૧×:—જ્યારે શરીરમાં અશક્તિ હોય, ત્યારે તેને ટેકો આપવા માટે આ દવા આપ્યા કરવી.

સેનિગા ૩:—વૃદ્ધ માણસોને ઉધરસ થઇ હોય, તેથી તેમને બહુ હેરાનગતિ થતી હોય, અને ઉધરસના જોરથી આખું શરીર ધ્રુજતું હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવી.

હાયોસાયમસ ૩:—જ્યારે દર્દી સુઈ જતો હોય, ત્યારે ઉધરસ વધતી હોય તો આ દવાની જરૂર છે. ઈન્ફ્લુએન્ઝાની ઉધરસમાં તે વધારે ગુણકારી છે.

કોનાયમ ૩:—જ્યારે રાત્રે સુતા પછી ઉરાસ્થિના મધ્ય ભાગની નીચે કાંઇક સળવળાટ લાગવાથી ખાલી ઉધરસ થોડી થોડી આવતી હોય, ત્યારે આ દવાથી ઠીક થાય છે. આ બન્ને દવાઓમાંથી જેની જરૂર હોય તે રાત્રે સુતી વખતે આપવામાં આવેછે.

નાઇટ્રીક ઍસીડ:—શિયાળાની ઋતુમાં ઘણા દિવસથી ખાલી ઉધરસ હોય ને તે મટતી ન હોય, ત્યારે આ દવા ઘણી ફાયદાકારક નીવડે છે.

આર્સેનિકમ ૩:—ઉધરસ એકદમ રાતમાં આવવા માંડતી હોય ને તેને લીધે દર્દી જાગી જતો હોય, પણ બડખા બહુ થોડા નીકળતા હોય ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે અપાય છે.

વિરેટ્રૂમ આલ્બમ ૩×,:—હાથ પગ ચંડા રહેતા હોય, ઉધરસથી પરશેવો આવી જતો હોય, નાડી ઘણીજ નરમ ને ન વરતાય એવી હોય, ક્ષય ન હોય છતાં દર્દીને ક્ષયની ધાસ્તી ને વ્હેમ હોય, તેને વિચિત્ર કલ્પના ને વિચારો થયા કરતા હોય, રક્તાશય નબળું હોય, ઉધરસ ઘણા વખતથી આવતી હોય, ને તે સાથે કોઈ કોઇવાર દમ ચડી આવતો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

આયોડીન ૩:—જ્યારે સસણીનું તીક્ષ્ણ જોર વધારે હોય, ઉધરસ બહુ આવી શકતી ન હોય, છાતી ભરાઈ ગઈ હોય ને દર્દીને શ્વાસ લેતાં મુંઝવણ થતી હોય, ત્યારે કાલીબાઈ ક્રોમીકમને બદલે આ આપવાથી પણ કેટલીકવાર ફાયદો થાય છે.

સ્પંજીઆ[૬]:—સળેખમમાંથી ઉધરસ થઈ આવી હોય તો આ દવા આપવી.

અનુસંગી ઉપાયઃ—સસણી થઈ હોય, ત્યારે ખોરાક હલકો અને પ્રવાહી આપવો; સાબુ ચોખાની કાંજી, ગુંદરનું પાણી, જવની ચાહ ઇત્યાદિ માફક આવે છે. દર્દીને ઘણાં ગરમ લુગડાં ઓઢાડીને સુવારી રાખવો, ને સુઈ શકે નહિ, તો તેની પાછળ તકીઓ મુકવો, ને તેને થોડી થોડીવારે પાણી પીવા આપવું એથી પસીનો આવ્યા કરશે. દર્દીના ઓરડાની હવા વરાળ વાળી રાખવી, અને તે માટે તેના ખાટલા નજીક વરાળ નીકળતા ગરમ પાણીની થાળીઓ મુકી રાખવી. છાતીનો ઘણો ભાગ શેકાય તેવી રીતે પોટીસ મુકવી, કે લેપ લગાડવો ને ખાંસી નરમ પડયા પછી ફરીથી ઉથલો મારે નહિ, માટે દર્દીને એકદમ બહારની હવામાં ફરવા દેવો નહિ. દર્દી બહુ નબળો હોય તો સસણી નરમ પડી ગયા પછી જરા જરા કૉડલીવર તેલ આપવું.

ખાંસીનો રોગ ન થાય, તે માટે તન્દુરસ્ત માણસે થંડા પાણીથી આસ્તે આસ્તે સ્નાન કરવાની ટેવ પાડવી જોઈએ.

શરદીમાંથી અંગનો બચાવ કરવો, ગરમ કપડાં પહેરી રાખવાં, પગે મોજાં રાખવાં, ગરમ વરાળનો શ્વાસ લેવો, સખ્ત વરમ લાગે, તો છાતી ઉપર શેક કરવો, પોટીસ લગાડવી, કપુરનું તેલ, ટરપેન્ટાઈન લગાડવું, શ્વાસમાં ચોખ્ખી હવા જાય તે માટે ગોઠવણ કરવી, ખોરાક પૌષ્ટિક પણ પ્રવાહિ લેવો, અને તો પીઠ પાછળ તકીઓ રાખીને છાતી તથા માથું ઉંચાં રહે તેવી ગોઠવણ કરવી. તરસ બહુ લાગે, તો ગુંદરનું પાણી કે જવની ચાહનું પાણી આપવું.

ફેફસાના તથા કંઠનળીના વરમને અટકાવવા માટે કેટલાક ડાકટરો દાઢીના વાળ રાખવાની ભલામણ કરે છે.

વાયુનળિકાનું વિસ્તૃત થવું-કુલવું.

(Bronchiectasis—બ્રૉંકીઍક્ટેસીસ.)

વખતોવખત ફેફસાના રોગ થવાથી વાયુનળિકાઓ અંદરથી કુલીને મોટી થાય છે. કોઈવાર અમુક વાયુનળિકા મૂળથી છેડા સુધી એક સરખી ફુલે છે, ને કોઈવાર તે પાસે પાસે ચાર પાંચ ઠેકાણે ફુલે છે તેથી માળાના મણકા જેવો દેખાવ થાય છે.

લક્ષણુ:—આ રોગ લાંબા વખત સુધી ચાલે છે. શરીરનું માંસ ને જોર ધીમે ધીમે ઓછું થવા લાગે છે. કાંઈપણ મહેનત કરવાથી શ્વાસ લેવામાં મુશીબત પડે છે, સખત ઉધરસ આવે છે, બડખા ઘણા નીકળે છે, ને તે ગંધાય છે. ફુલી ગયેલ વાયુનળિકામાં કફ જામી રહ્યો હોય છે, તે સડે છે, અને તેથી ગંધાય છે. કોઈવાર કફની સાથે લોહી પણ પડે છે, છાતી ઉપર હાથ લગાડવાથી સ્પર્શાઘાત જણાય છે, અને ખાંસી જેવો બુદ્દબુદ ધ્વનિ સંભળાય છે. વળી ઘણીવાર શ્વાસોચ્છ્વાસથી અંદરની નળીમાં નસકોરાં બોલ્યા જેવો ઘર્ષણનો રૉંકસ (Rhoncus) અવાજ થાય છે. કોઈવાર શ્રવણનળીથી કાંઈપણ અવાજ સંભળાતો નથી, પણ જો દર્દી ઉધરસ ખાય તો પછી થોડીવાર સુધી અવાજ સંભળાય છે. ક્ષયના દર્દમાં કેટલીકવાર આવું દર્દ સાથે સાથે થઇ આવે છે.

ચિકિત્સા.

કૅલ્કેરીઆ[૩×૩]:—દર્દી સ્કૉફ્યુલા કે ક્ષયના વ્યાધિથી પીડાતો હોય, કે નાની ઉમ્મરનાં છોકરાંને આ દર્દ થયું હોય ને તેનાં અસ્થિ નબળાં હોય, તો આ દવાથી ફાયદો થાય છે. તેથી કફ ઓછો પેદા થાય છે, ગંધ પણ દૂર થવા લાગે છે, ને એકંદર તન્દુરસ્તી સુધરે છે.

સ્ટેનમ[૩]:—કફ બહુ પેદા થતો હોય, શરીરમાં અશક્તિ હોય, ક્ષયનાં લક્ષણો જણાતાં હોય, તો આ દવા અપાય છે. આ સિવાય સળેખમના વિષયમાં જે દવાઓ આપી છે તેમાંથી જે યોગ્ય લાગે તે અપાય છે. વળી દુર્ગંધ દૂર કરવા માટે ક્રીઓસોટના અર્કનાં ૩૦ ટીંપાં વરાળ નીકળતા પાણીમાં નાખીને તેની વરાળ શ્વાસોચ્છ્વાસમાં લેવરાવાય છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—આ વ્યાધિમાં કેટલાક ડાકટરો ક્રીઓસોટ શ્વાસોચ્છ્વાસમાં લેવાની ભલામણ કરે છે. તે વખતે દર્દીની આંખો બંધ રાખવી પડે છે અને તે ઉપર સંપૂર્ણ રક્ષણ આપનારાં ચશ્માં (goggles) પહેરાવવાં પડે છે. વળી નાકના તથા કાનનાં છીદ્રો પણ બરાબર બંધ કરવાં પડે છે. માથાના વાળને પણ લુગડાથી રક્ષણ આપવું પડે છે. તે પછી ક્રીઓસોટને લોઢાના વાસણમાં નાખી તેની નીચે સ્પીરીટ લેમ્પથી આંચ અપાય છે. જે ઓરડામાં દર્દીને રાખવામાં આવે છે, તે તદ્દન સાફ અને લગભગ બંધ રાખવામાં આવે છે. જ્યારે ક્રીઓસોટ

ગરમ થવા લાગે છે, ત્યારે ધુમાડા નીકળવા લાગે છે. તેના શ્વાસથી દર્દીને ઉધરસ આવવા લાગે છે અને તે સાથે પસીનો છુટે છે, ઘણો કફ છુટે છે અને વખતે ઉલટી પણ થાય છે. ૧૨ થી ૧૫ મીનીટ સુધી આ પ્રમાણે શ્વાસ મોંઢેથી લેવરાવવામાં આવે છે. કેટલાક તે શ્વાસ વધારે ખમી શકે છે. કેટલાક બહુ ઓછો ખમી શકે છે. હમેશાં એક વખત અથવા દર ત્રીજે દિવસે એમ ફરી ફરીને એ ઉપચાર કરવાથી કફની દુર્ગંધ મટે છે.

વાયુકોષનું હવાથી ફુલવું, જારી દમ.

(Emphysema Pulmonum–ઍમ્ફીઝીમા)

મધપુડામાં જેવા ખાડાઓ હોય છે, તેવા ફેફસામાં વાયુકોષ હોય છે ને આ વાયુકોષમાં વધારે હવા ભરાઇ રહેવાથી તે ફુલે છે. આ હવા ફેફસાના સંયોજકમાં ફેલાય છે, અને તેથી ફેફસાના કદમાં વધારો થાય છે. આ રોગ ઘણીવાર દમ, ખાંસી કે રક્તાશયના વ્યાધિ સાથે થતો જોવામાં આવે છે; એ વાયુકોષ વચ્ચે જે પડદો હોય છે, તે ઘણીવાર નાશ પામે છે ને બે કોષનો એક કોષ થઈ જાય છે.

આ. ૧૫૫.

જારી દમ.



ઍમ્ફીઝીમા–Barrel-shaped Thorax.

કારણ:—આનું ચોક્કસ કારણ જાણવામાં આવ્યું નથી; અંતર્શ્વાસ બહુ લાંબા વખત સુધી લેવાથી, બાહ્યશ્વાસ જોરથી કાઢવાથી, છાતીના બંધારણમાં કાંઈ જન્મથી દોષ હોવાથી, અને ફેફસાનાં પડ નબળાં પડી જવાથી આ રોગ થતો હશે એમ માનવામાં આવે છે, જે લોકો મોંઢેથી ફુંક મારીને વાજાં વગાડે છે, તેમને આ રોગ કેટલીકવાર થાય છે. ફેફસાની સ્થિતિસ્થાપકતા આ દર્દમાં ઓછી થઈ ગઈ હોય છે.

લક્ષણ:—આવો રોગ ફેફસામાં થયો હોય છે, તો પણ કેટલાક વખત સુધી દર્દીને તેની ખબર પડતી નથી. રોગ લાંબો વખત ચાલ્યા પછી શ્વાસ લેવામાં મુશ્કેલી લાગે છે, અને જ્યારે કાંઈ પણ શ્રમ લેવામાં આવે છે, ત્યારે દમ ચડી આવે છે. બાહ્ય–શ્વાસમાં ઘણો વખત જાય છે, અને મુશ્કેલી પડે છે, આ રોગ એકલો ક્યારેકજ થાય છે, તેની સાથે ફેફસાનો કે રક્તાશયનો કાંઇક વ્યાધી હોય છે. ચ્હેરાની ને ગળાની શિરાઓ ફુલેલી દેખાય છે. કેમ કે લોહી બરાબર શુદ્ધ થતું નથી, આ દર્દ વાળાની છાતી ચપટી હોવાને બદલે ગોળ હોય છે, કેટલીકવાર આ રોગ થયા પછી, તેમાંથી હૃદયના કે યકૃતના રોગો થાય છે. તે આગળ જતાં હાથે પગે સોજા ચડે છે, ને પેશાબમાં આલ્બ્યુમીન જાય છે. વૃદ્ધ દર્દીઓને બ્રાઇટ્સડીઝીઝ પણ કોઇવાર થઈ આવે છે આ દર્દના મુખ્ય બે પ્રકાર છે. એક પ્રકાર ઉપર લખ્યો છે તે અને બીજો પ્રકાર વૃદ્ધ માણસોમાં વૃદ્ધાવસ્થાને લીધે ફેફસાં શુષ્ક ને નાના કદનાં થઈ જાય છે, તે વખતે જોવામાં આવે છે. આ બીજા પ્રકારને small-lunged emphysema કહે છે.

ચિકિત્સા.

લોબીલીઆ:[૩]—જ્યારે દર્દીને થોડો ઘણો દમ વાયુકોષના ફુલવાથી રહ્યા કરતો હોય ને તેમાં કોઈવાર જ્યારે વધારે દમ ચડી આવ્યો હોય, ત્યારે આ દવા ત્રણ કલાકે અપાય છે.

ટારટર ઇમેટીક:[૬]—આ દર્દની સાથે દર્દીને ઉધરસ ને સળેખમ જેવું રહ્યા કરે, શરીરે અશક્તિ જણાય, છાતીમાં ખડ ખડ બોલે ને પુષ્કળ સફેદ કફ નીકળે તો આ દવા આપવી.

આર્સેનિકમ:[૬]—છાતીમાંથી ઘણો કફ નીકળતો હોય, તે ઇંડાની સફેદીના જેવો ને ચળકતો હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી ઠીક થાય છે.

કાર્બો વેજીટેબીલીસ:[૬]—જો શ્લેષ્મ બહુ નીકળતો હોય, તો આ દવાની જરૂર છે.

લાઇકોપોડીઅમ:[૬-૧૨]—પેટમાં વાયુ થતો હોય, દસ્ત કબજ રહેતો હોય, ને તેથી શ્વાસોચ્છ્વાસમાં વધારે મુશ્કેલી પડતી હોય, તો આ દવા આપવી.

ડીજીટેલીસ:[૧×]—જો રક્તાશયમાં કાંઇ વ્યાધિ થવા પામ્યો હોય, તો આ દવા બીજી દવાની સાથે વારાફરતી અથવા એકલી આપવી.

ફૉસ્ફરસ:—રક્તાશયનું ચરબીમય રૂપાંતર થતું હોય, નબળાઈ બહુ હોય, યકૃતનો કાંઈ રોગ થયો હોય, શરીરના કોઈ ભાગમાંથી લોહી નીકળતું હોય, ક્ષીણ વળતા અથવા રક્ત મિશ્રિત બડખા પડતા હોય, ને નાની ઉમર છતાં વૃદ્ધાવસ્થા લાગતી હોય ત્યારે આ દવા ઘણી કિંમતી થઇ પડે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—શ્વાસ બહુ ઉતાવળથી ચાલતો હોય, અને મુંઝવણ થતી હોય ત્યારે ઑક્સીજન એટલે કે પ્રાણ વાયુનો શ્વાસોચ્છ્વાસ લેવરાવવો. દર્દીને સમશીતોષ્ણ રાખવો, અને ખોરાક હલકો પણ પુષ્ટિકારક આપવો. બને તો માત્ર ચોખ્ખું દુધ ગરમ કરીને આપવું, કોઈ પણ દવા, ઉત્તેજક પદાર્થો કે તંબાકુ આપવી નહિ. દર્દીએ બનતાં સુધી પરિશ્રમ ઓછો લેવો.

દમનો રોગ-શ્વાસ-હાંફણુ.

(Asthma—ઍસ્થમા.)

દમનો રોગ થઈ આવે છે, ત્યારે દર્દી કેટલાક વખત સુધી શ્વાસ બહાર કાઢતાં બહુ મુંઝાય છે, અને શ્વાસ બહુ ઉતાવળથી ચાલવા માંડે છે; આવી મુંઝવણ ઘણીવાર કફ છુટયા પછી મટે છે, અને શ્વાસ પાછો નિયમસર ચાલે છે, પણ ફરી ફરીને વહેલા મોડી તેવી ને તેવીજ મુંઝવણ થઈ આવે છે, ને પછી તેને દમનો રોગ થયો છે, એમ સૌ કહે છે.

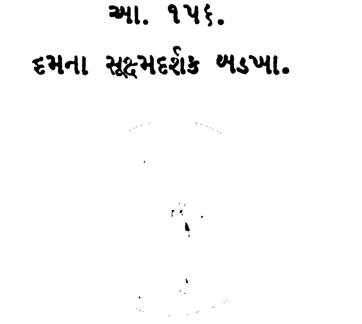
ચિન્હ:—રાતમાં ઘણું કરીને બે ત્રણ વાગ્યાના સમયે દર્દી એકદમ ઉંઘમાંથી જાગી જાય છે, અને જાણે શ્વાસોચ્છ્વાસ ચાલવામાં કાંઇક હરકત થતી હોય એમ તેને લાગે છે. શ્વાસ બરાબર ચાલે તે માટે તે આમ તેમ બેઠક બદલે છે. ટેબલ જેવી કોઈ ચીજ ઉપર કોણીઓ મુકીને ઉભા રહેવાથી તેને જરા ઠીક લાગે છે; તેની છાતીને જાણે બાંધી લીધી હોય તેમ લાગે છે ને તેથી તે શ્વાસ લેવાને તથા કાઢવાને ઘણું બળ વાપરે છે. શ્વાસોચ્છ્વાસની મુંઝવણથી બિચારો દર્દી વાત પણ કરી શકતો નથી, ને બહાર નીકળેલી આંખો ઉઘાડીને ટગ ટગ જોયા કરે છે, ને તેનું મોં ઉઘાડું રાખે છે, આથી તેનો દેખાવ ઘણો દયાજનક થાય છે. દર્દીને તથા તેની પાસે બેઠેલ અજાણ્યા માણસને એમ લાગે છે, કે થોડીવારમાં શ્વાસ અટકી જવાથી મૃત્યુ થશે. ત્વચા પસીનો આવી જવાથી ટાઢી પડે છે ને ફિક્કી થઈ જાય છે. નાડી નાની પણ ઉતાવળી ચાલે છે; કપાળની શિરાઓ ફુલે છે, ને પરશેવાનાં ટીપાં પડે છે. હાથ પગ ટાઢા રહે છે. દર્દી દવા લઈને મુંઝવણ મટાડવાને અતિ આતુર થાય છે. એક બે કે વધારે કલાક સુધી આ પ્રમાણે હેરાન થયા પછી, શ્વાસ જરા ધીમો પડે છે ઉધરસ આવે છે, ને બડખા નીકળે છે. તે પછી દર્દી ઘણો આનંદ પામીને સુખેથી નિદ્રા લે છે.

આ પ્રમાણે કાંઇક અનુકૂળ સંજોગો મળી આવવાથી ફરી ફરીને લાંબે અગર ટુંકે અંતરે શ્વાસ ચડી આવે છે; પણ તે દર્મ્યાન દર્દીની તન્દુરસ્તી ઠીક રહે છે.

દમના રોગવાળા કેટલાક આદમીનો ચ્હેરો અને છાતી એવાં થઈ ગયાં હોય છે, કે તેમને જોતાંજ તે 'દમીઅલ' હશે, એમ અનુમાન થાય છે. તેમના ગાલ બેસી ગયા હોય છે, છાતીનાં પાંસળાં સ્પષ્ટ તરી આવેલાં દેખાય છે, તેનો વાંસો જરા વાંકો વળેલો હોય છે, થોડી થોડી ઉધરસ આવ્યા કરે છે, ને બડખા નીકળે છે.

આ. ૧૫૬.

દમના સૂક્ષ્મદર્શક બડખા.



Asthmatic Sputa.

દમ ચડવા પહેલાં કેટલીકવાર અજીર્ણ વગેરે અન્નમાર્ગના ઉપદ્રવ જોવામાં આવે છે.

નિર્ણય:—જ્યારે દમ ચડે છે, ત્યારે તે માત્ર સાધારણ દમનો રોગ છે કે સાથે બીજો રોગ છે તે

નિર્ણય કરવાની ઘણી જરૂર પડે છે. જો માત્ર દમનો રોગ હોય તો તે એકદમ ઉપડી આવે છે, અને તે પહેલાં દર્દીની તબીયત સારી હોય છે, તેની છાતીનો ઘેરાવો વધ્યો હોય છે, શ્રવણનળી મુકવાથી સુકા અવાજ વારેઘડીએ જુદે જુદે સ્થળે સંભળાય છે, અને અંદર ઘણી સારંગીઓ વાગતી હોય એવું લાગે છે. શ્વાસ અંદર લેતી વખતે કાંઇ અવાજ થતો નથી. સસણી જ્યારે આ સાથે હોય, ત્યારે પહેલાં સળેખમ થયું હોય છે, અને સસણી મટવા આવે છે, ત્યારે બડખામાં ઘણીવાર પરૂ નીકળે છે. દમનો રોગ દવા લાગુ પડયા પછી એકદમ મટી જાય છે, ને શ્વાસ બરાબર ચાલે છે. સસણીમાં શ્વાસ બરાબર ચાલતાં વાર લાગે છે. જ્યારે વાયુનળીકા ફુલી જાય છે, ત્યારે થોડોઘણો દમ કાયમ રહ્યા કરે છે, અને શ્રમ લેવાથી વધે છે. રક્તાશયના દર્દથી જો શ્વાસ લેવામાં મુંઝવણ થતી હોય, તો બાહ્યશ્વાસમાં અંતર્શ્વાસ કરતાં વધારે વખત લાગતો નથી, અંદર સારંગીના જેવો અવાજ થતો નથી.

દમના રોગ જેટલી લાંબી મુદત સુધી તેની મુંઝવણ રહેતી નથી. આ સિવાય શ્રવણનળી વડે રક્તાશય પ્રદેશની પરીક્ષા કરવાથી તેનો વ્યાધિ જણાઈ આવે છે. વરાધ (croup) માં અંતર્શ્વાસ મુશ્કેલીથી લેવાય છે, અને ઉધરસ બહુ આવે છે, તે બચ્ચાંને વધારે થાય છે, આવું કશું દમના રોગમાં હોતું નથી.

લાયક કરનારાં કારણો:—આ રોગ ઘણીવાર વારસામાં ઉતરે છે. બાપને હોય તો દીકરાને થાય છે, અને માને હોય તો દીકરીને થાય છે. આવાં છોકરાંઓની છાતી ઉપરથી પહોળી હોવાને બદલે સમચોરસ દેખાય છે. જો તેઓને સારા સંજોગોમાંથી પસાર થવાનું બને, તો તેઓ બચી પણ જાય છે. આ સિવાય વખતો વખત ફેફસાને અડચણ પહોંચે એવો ધંધો કરવાથી અગર એવા કોઈ રોગથી વખતે દમનો રોગ થવા સંભવ રહે છે.

ઉત્તેજક કારણો:—ધૂળ, લોટ, ધાતુ કે રૂનાં રજકણો શ્વાસમાં જવાથી, ઈપીકાકયુઆના, બીજી દવાઓ, ઘણાં ફુલો કે ઘાસની રજ નાકમાં જવાથી, ક્લોરીન, સલ્ફયુરસ ઍસીડ, દીવાસળીનો ધૂમાડો, સીસું, તાંબું વગેરે ધાતુમાંથી નીકળતી વરાળો, અને રંગરેજના રંગની વરાળો શ્વાસની હવામાં ભળવાથી, કોઈ જનાવરના પસીનાની ગંધ આવવાથી, હવાના ફેરફાર—શરદી, ઠંડી, પવનના ઝપાટા, ઝાકળ, વરસાદ, ગાજવીજ, મૅલેરીઆ અને ઝાડીથી, કેટલીક જાતના ખોરાકથી, રાત્રે મોડા જમીને સુવાથી ને શ્વાસમાર્ગના શ્લેષ્માવરણના વરમથી દમ ચડી આવે છે. હૃદય વિસ્તૃત હોય ત્યારે કારડીએક એસ્થમા નામનો દમ થાય છે.

આ સિવાય સખત મનોવિકાર, જેવા કે ક્રોધ, ચિંતા, અદેખાઈ, આશાભંગથી થતી બેચેની, વગેરેથી પણ દમ ચડી આવે છે, અને આ રોગ થવાનો અને મટવાનો ઘણો આધાર, મજ્જાતંતુ ઉપર છે, કેમકે ઘણી દહેશત લાગવાથી, અગર બીજો કોઈ સખત મનોવિકાર થઈ આવવાથી દમ ઘણી વાર દવા વિના હેઠો બેસે છે, અને જ્યારે આધાશીશી, હૃદયશૂળ, દંતશૂળ, પેટશૂળ, કે કાંઈ ત્વચા રોગ થયો હોય છે, ત્યારે દમ ભાગ્યેજ ચડતો જોવામાં આવે છે.

પરિણામ:—માત્ર દમના રોગથી મૃત્યુ થતું નથી, પરંતુ જ્યારે તે સાથે રક્તાશયનો વ્યાધિ, અગર જલંદર થઇ આવે છે, ત્યારે માઠા પરિણામનો સંભવ રહે છે. જો દર્દીની ઉમ્મર પંદર વર્ષથી ઓછી હોય, છાતીનું બંધારણ સારૂં હોય, દમ થોડો ચડતો હોય, અને સાથે બીજો કાંઈ વ્યાધિ ન હોય, તો દમ મૂળમાંથી જવાનો સંભવ રહે છે. મોટી ઉમ્મરે જો દમનો રોગ થાય, તો મૂળમાંથી જવાનો સંભવ ઓછો રહે છે. આ રોગ તે જો યોગ્ય દવાથી દબાવવામાં આવે નહિ, તો વાયુનળીઓ ફુલી જાય છે, રક્તાશય વિસ્તૃત થાય છે, અગર જલંદર થાય છે, ને પરિણામે મૃત્યુ નીપજે છે.

ચિકિત્સા.

નક્સવૉમિકા:[૩]—જ્યારે દસ્તની કબજીઅત કે કાંઈ અનુકૂળ ન આવે તેવા ખોરાકથી કે અજીર્ણ જેવા વિકારથી દમ ચડી આવતો હોય, ને દમ ચડવાનો વખત સવારનો હોય, ત્યારે આ દવા પંદર મીનીટે આપવી, એટલે દમના રોગનું જોર નરમ પડવા લાગશે.

ઍકોનાઇટ:[૧x૧]—જ્યારે શરદી લાગવાથી, ધુમસથી, કે શિયાળાની ટાઢ લાગવાથી દમ ચડી આવ્યો હોય, ત્યારે આ દવા પંદર મીનીટે આપવી; નાડ ભરેલી હોય, ચ્હેરો ચિંતાતુર હોય ને દર્દીને ધાસ્તી સાથે ગભરામણ હોય ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

લોબીલીઆ:[૩]—જો હોજરીમાં કાંઇ ગડબડાટ હોય તેને લીધે દમ ચડી આવ્યો હોય, મોળ આવતી

હોય, ને રક્તાશય બહુ મંદ પડી જતું હોય, ત્યારે આ દવાનું એકેક ટીપું પંદર પંદર મીનીટે આપવું.

ઇપીકાકયુઆના:[1x]—જ્યારે સળેખમ કે ઉધરસમાંથી દમ ચડી આવ્યો હોય, ને શ્લેષ્મ છૂટતો ન હોય ત્યારે આ દવા પંદર પંદર મીનીટે આપવી.

કુપ્રમમૅટાલીકમ:[6]—માત્ર મજ્જાતંત્રની અવ્યવસ્થાને લીધે ફેફસામાં વખતો વખત આકર્ષ (spasm) થવાથી દમ ચડયો છે એમ લાગતું હોય, એ આકર્ષથી આખું શરીર હલતું હોય ને ચડેલા દમનું જોર મટવા આવે, ત્યારે ઉલટી થતી હોય, તો આ દવા પંદર પંદર મીનીટે આપવી.

હાઇડ્રોસિયાનિક ઍસિડ:[3x]—થોડાજ વખતથી દમ ચડયો હોય, તથા દમ ચડવામાં બીજા કોઇ દર્દની ઉશ્કેરણી ન હોય, ને મજ્જાતંત્ર એજ દમ ચડાવાના કારણનું સ્થાન હોય ત્યારે આ દવા પંદર પંદર મીનીટે આપવી.

સેમ્બુકસ:—જ્યારે શ્વાસ લેવામાં ઘણીજ મુશ્કેલી પડતી હોય, ગુંગળાઈ જવાની ધાસ્તી લાગતી હોય, ત્યારે આ દવાના મધર ટીંચરનું એકેક ટીંપું પંદર પંદર મીનીટે આપવું.

દમનું જોર નરમ પડયા પછી તે દર્દને મટાડવા માટે નીચેની દવાઓમાંથી જે યોગ્ય હોય તે આપવી.

નક્સવૉમિકા:[3]—જ્યારે હોજરી કે આંતરડાના બગાડને લીધે વખતો વખત દમ ચડતો હોય, ત્યારે આ દવા બે ચાર અઠવાડીઆ સુધી રોજ ૭ ૭ કલાકે લેવી. બહારની હવામાં થતા ફેરફારની અસરથી દમ ચઢી આવતો હોય, ત્યારે પણ આ દવાથી ઠીક થાય છે.

આર્સેનિકમ:—[3]શરીર અશક્ત હોય, શરીર-પર લોહી ને માંસ ઓછું હોય, રાત્રે પરશેવો આવતો હોય, દસ્ત પાતળો ઉતરતો હોય, અગર નિયમિત ઉતરતો હોય, જીભ ચોખ્ખી અગર લાલ રહેતી હોય, શેક કરવાથી ઠીક થતું હોય, ને શરદીમાં કે ભેજવાળી જગ્યામાં રહેવાથી દમ વધારે સખત ચડતો હોય, અડધી રાત્રે દમ પોતાનો હુમલો કરતો હોય, દમના વ્યાધિ સાથે કેટલાક વખતથી સસણી ને ઉધરસ રહ્યા કરતાં હોય, હાલતાં ચાલતાં દમ ચડતો હોય, રક્તાશયનો કાંઇ વ્યાધિ સાથે સાથે થતો હોય, કે દમનો રોગ વારસામાં ઉતર્યો હોય, ત્યારે આ દવાથી ફાયદો થાય છે.

સલ્ફર[6]:—દમના રોગ સાથે કાંઈ ત્વચારોગ હોય, દર્દીના શરીરમાં ગાઉટના રોગનું વિષ હોય, સખત સળેખમ ને માથાના દુખાવા સાથે દમ ચડી આવતો હોય, અર્શ હોય ને તે એકદમ મટયા પછી દમનો રોગ થઈ આવ્યો હોય, કે સ્કૉફ્યુલાની કાંઇ અસર હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી દમનો રોગ મટી શકે છે.

આયોડીન:—[3x] ઍલોપૅથીમાં આયોડાઇડ ઑફ્ પોટાશ્યમ દમ ઉપર સાધારણ રીતે વપરાય છે, ને તે દવામાં આયોડીન તત્વ રહેલું છે. "દમનો રોગ લાંબા વખતથી હોય, મોટી શ્વાસનળીઓનાં પડ સ્નિગ્ધ થઈ ગયાં હોય, અથવા ફેફસાં એકંદર રીતે મોટાં થયેલાં હોય, ત્યારે આયોડાઇડ ઑફ્ પોટાશ્યમ ૫ ગ્રેઈન્સથી ૧૫ ગ્રેઈન્સ સુધી અથવા આયોડાઇડ ઑફ્ સોડીઅમ ૫ ગ્રેઈન્સ અથવા બન્ને એકત્ર કરીને લાંબા વખત સુધી આપવાથી ફાયદો થાય છે." આવી ટીકા ડા. **વીલીઅમ્સે કવેઇન**ના વૈદ્યક ખાતાના કોષમાં આપેલી છે. પરંતુ ડા. **બાહર** જણાવે છે કે આ દવા ત્રણ તન્દુરસ્ત માણસોએ લાંબા વખત સુધી લેવાથી તેમને દમ ચડવાનો રોગ લાગુ પડયો હતો; આ બતાવી આપે છે કે જો હોમીઓપૅથીની રીતે આયોડીન આપવામાં આવે, તો દમનો રોગ મટી શકે, એ રીતે આપવા માટે પણ આયોડાઇડ ઑફ્ પોટાશ્યમનો ક્ષાર સૂક્ષ્મ માત્રામાં પાણી જેવા પ્રવાહીની સાથે મેળવીને અપાય છે.

(બીજી કેટલીક નવી દવાઓ નીચે આપી છે.)

બ્લૅટા ઓરીએન્ટેલીસ:—[2x]જ્યારે સશક્ત ને મજબૂત માણસોને દમ ચડયો હોય, ને ચોમાસાનો ભેજ કે મૅલેરીઆ તેનું કારણ જણાતું હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવાથી દમ બેસે છે. વળી જ્યારે મૅલેરીઆની અસરથી દમનો રોગ લાગુ પડયો છે એમ જણાતું હોય, ને દર્દી સશક્ત હોય ત્યારે આ દવા લાંબા વખત સુધી દિવસમાં ત્રણ વખત આપવાથી રોગ હઠવા લાગે છે.

એસ્પીડોસ્પર્મીન[3x]:—આ ક્ષાર દક્ષિણ અમેરીકાના કવીબ્રેકો નામના છોડવામાંથી કાઢવામાં આવે છે, તે દવાથી થોડાએક દમના કેસો જેમાં શ્વાસ લઇ શકાતો ન હોય (dyspnos) એ મુખ્ય લક્ષણ હોય તેમાં ઘણો સારો ફાયદો થયો છે એમ કેટલાક ડાકટરો જણાવે છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—જ્યારે દમ ચડી આવે, ત્યારે હાથ પગ ગરમ પાણીમાં બોળવા, તેથી ઘણો ફેર પડે છે; શરૂઆતમાં ધંતુરાના પાંદડાનો ધુમાડો બીડીમાં અગર બીજી રીતે લેવાથી દમ ઓછો થાય છે. ગંધક, ટરપેન્ટાઇન અગર ખાવાનું મીઠું ગરમ પાણીમાં નાંખીને નાસ લેવાથી કેલીકવાર ફાયદો થાય છે, માટે તે દરેક દવાને અજમાવી જોવી. શેકેલા બુનદાણાની સારી કાફી બનાવીને મીઠાશ વગર ગરમ ગરમ પીવી, તેમાં દુધ કે સાકર કાંઈ નાખવું નહિ, તેથી ઘણીવાર ફાયદો થાય છે. ખોરાક સાથે કાફી લેવી નહિ; જ્યારે દમ બહુ ચડયો હોય, અને કોઇ ઈલાજથી નરમ પડતો ન હોય, ત્યારે ક્લૉરૉફૉર્મ રૂમાલ ઉપર છાંટીને સુંઘવો, પણ તેમ કરવા પહેલાં ડાકટરની સલાહ લેવી, કેમકે તે કામ જોખમભરેલું છે. સુરાખારને પાણીમાં પલાળી, તેમાં બ્લૉટીંગપેપર (શાહીચુસવાનો કાગળ) અગર તે ન મળી શકે તો લખવાનો કોરો કાગળ બોળીને સુકવવો પછી જ્યારે દમ ચડે, ત્યારે તેને સળગાવીને દર્દીની પાસે મુકવો, આ ધૂમાડો શ્વાસોચ્છ્વાસમાં જવાથી દમ હેઠો બેસે છે, પણ તેથી દર્દી મુંઝાઈ જાય નહિ, માટે પા પા કલાકે સ્વચ્છ હવા તેના ઓરડામાં આવવા દેવી.

ધતુરા સીગારેટ્સ પિવાથી તરત થોડીવાર આરામ લાગે છે; પણ અગાડી જતાં કાંઇ અસર કરતી નથી.

જેને દમ ચડવાનો રોગ લાગુ પડયો હોય, તેણે જે કારણોથી પોતાને દમ ચડતો હોય તે કારણો દૂર કરવાં, ખોરાક હલકો લેવો, અને રાત્રે બહુ વાળુ કરવું નહિ; બનતાં સુધી સાંજે પાંચ છ વાગ્યે જમી લેવાની ટેવ રાખવી. શરદી ને ઠંડીથી દૂર રહેવું. વાંકા વળીને કામ કરવાની ટેવ છોડી દેવી. છાતી પહોળી ને મજબૂત થાય, તે માટે ડમ્બેલ્સની અગર રબ્બરના એકસ્પેન્ડરની કસરત કરવી; પોતાને જે ખોરાક માફક આવતો હોય તેજ લેવો, ને અજીર્ણ, ખટાસ, કે વાયુ કશું થવા દેવું નહિ, કેમકે એવા જરાપણ ગડબડાટથી તરત દમ ચડી આવે છે. મસાલો જેમ બને તેમ ઓછો ખાવો, તેલ મરચું કે ખાંડ બનતાં સુધી માફક આવશે નહિ; ખોરાક લેવાનો વખત પણ બનતાં સુધી મુકરર કરી રાખવો, અને તેથી વહેલામોડું જમવું નહિ; સવારમાં જેટલું ખાવું હોય તેટલું ખાવું ને બપોર પછી જેમ બને તેમ ઓછું ખાવું, ને કાંઇ ખોરાક લેવો હોય, તે પ્રવાહિ લેવો. ઉંચેથી ચારણીમાંથી પાણી પડતું હોય, ત્યાં બેસીને નહાવાની (shower-bath) ટેવથી શરીર મજબૂત થાય છે, ને હવાના ફેરફાર સામે ટકી શકે છે.

જ્યારે મગજના બગાડથી અગર મનોવિકારથી દમ ચડી આવતો હોય, ત્યારે મનોનિગ્રહ કરવાનો અભ્યાસ કરવો.

હવા ફેર કરવાથી આ રોગવાળાને ઘણો ફાયદો થાય છે. જેઓ ભેજવાળી હવામાં રહેતા હોય, તેઓને સુકી હવામાં જવાથી ઠીક થાય છે, જેઓ ગલીચીમાં રહેતા હોય, તેઓને ખુલ્લી હવાથી સારૂં થાય છે, જેઓ નીચા પ્રદેશમાં રહેતા હોય, તેઓને ઉંચા પહાડી પ્રદેશમાં જવાથી ફાયદો થાય છે, જેઓ દરિયા કાંઠે રહેતા હોય તેઓને દેશના મધ્ય ભાગમાં જઇને રહેવાથી ફેર પડે છે, ને તે પ્રમાણે જેવા હવા પાણીમાં રહેતા હોય તેથી ઉલટા હવા પાણીમાં રહેવા જવાથી આ રોગ ઘણો ઓછો થાય છે. શરીરની શક્તિ જાળવી રાખવી. બ્રહ્મચર્ય પાળવું, અતિશય તન મનનો શ્રમ લેવો નહિ, ઉજાગરો કરવો નહિ, સાંજના વહેલો ખોરાક લેવો, અને તે પણ થોડો લેવો, હવા ફેર કરવાથી ઘણાકને સારો ફાયદો થાય છે, માટે પોતાને કઈ હવા અનુકૂળ થાય છે, તેનો અનુભવ કરવો. જ્યારે દમ ચડી આવે, ત્યારે તાજી હવા લેવી, અને ઓરડામાં બને તેટલી વરાળનો વધારો કરવો. એમાઇલ નાઇટ્રાઇટનાં ૫ ટીપાં રૂમાલ ઉપર નાંખીને સુંઘવાં, ઘણી જલદ કાફીનો એક કપ પીવો, ધતુરાનાં પાંદડાં બાળીને તેનો ધુમાડો શ્વાસમાં લેવો અથવા સુરોખાર પાણીમાં જેટલો ઓગળે તેટલો ઓગાળીને તેમાં બ્લૉટીંગ પેપર બોળીને સુકવી રાખવા ને તે કાગળ દમ ચડે ત્યારે દર્દીની આગળ બંધ જગ્યામાં બાળવા, જેથી તેનો ધુમાડો દર્દીના શ્વાસમાં જાય. કેટલાકને તંબાકુના ધુમાડાથી પણ ઠીક થાય છે. ધતુરાના પાંદડાનો રસ કાઢીને તેમાં સુરાખારના કટકા ઓગાળીને તેમાં બ્લૉટીંગ પેપર પલાળીને સુકવવો, અને તેનો ધુમાડો પણ લેવાય છે. જો રક્તાશયના કાંઇ બિગાડને લીધે દમ ચડયો હોય, તો નાઇટ્રો ગ્લીસરીનની ટીકડીઓ આવે છે, તે ફોડીને સુંઘાય છે. ક્લૉરૉફૉર્મ, કે ઇથર સુંઘાડવાથી, કે મૉર્ફીયાની ત્વચામાં પિચકારી મારવાથી પણ દમનું જોર ઘડીક નરમ પડે છે. પણ તેથી બરાબર ફાયદો થતો નથી, અને લાંબા વખતે તેઓ નુકશાનકારક નીવડે છે. દમ ચડી આવે કે તરત અટકાવવાથી તે લાંબા વખત સુધી દર્દીને

છોડતો નથી, માટે તેને તરત અટકાવવાનો પ્રયત્ન કરવો નહિ, પણ ફરીને ન થાય, તેનો અગર ચડી આવ્યો હોય ને લાંબા વખતથી મંદ પડતો ન હોય તો તેનો ઈલાજ અવશ્ય ખંત રાખીને કરવો. રાત્રે કૉડલીવર ઑઇલ પીને સુવાથી ઘણાકને દમ ચડતો મટે છે. કેટલાકને માત્ર પીપરમીન્ટ ઑઈલ, ક્લોરૉડાઇન, પેનકીલર કે કૅમ્ફરથી આરામ થાય છે. આ વ્યાધિમાં દરેક મનુષ્યને જુદી જુદી દવા અનુકૂળ આવે છે.

ફેફસાનો વરમ.

Pnenmonic Fever-ન્યુમોનિક ફીવર.

(Pneumonia--ન્યુમોનીઆ.)

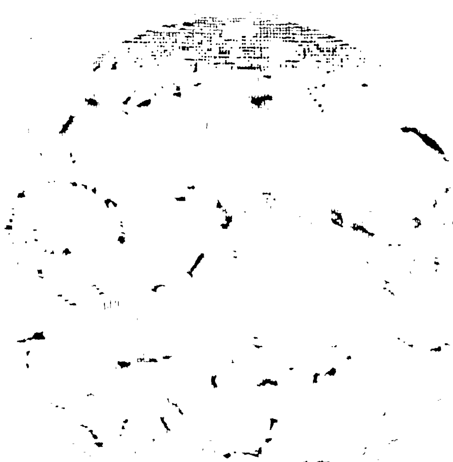
છાતીમાં ફેફસાના ત્રણ જુદા જુદા અંગનો વરમ થાય છે. જ્યારે ફેફસાની વાયુનળીકામાં વરમ થાય છે, ત્યારે **સસણી** કહેવાય છે, જ્યારે ફેફસાના પડમાં વરમ થાય છે, ત્યારે ફેફસાના પડનો વરમ અગર **પ્લ્યુરીસી** કહેવાય છે, અને જ્યારે ફેફસાના વાયુકોષનો વરમ થાય છે, ત્યારે ફેફસાનો વરમ અગર "**ન્યુમોનીઆ**" કહેવાય છે. આ વાયુકોષ (air cells) એક ઇંચનો $\frac{1}{3000}$ મો ભાગ છે. તેથી વૈદ્યો આને "**ત્રિદોષ**" કહે છે.

કોઇવાર એકજ ફેફસામાં વરમ થાય છે, ને કોઈ વાર બન્ને ફેફસામાં વરમ થાય છે. ત્યારે પ્લ્યુરો ન્યુમોનીઆ Pleuro Pneumonia કહેવાય છે. ડાબી બાજુ કરતાં જમણી બાજુના ફેફસાનો વરમ વધારે નુકશાનકારક છે.

કારણઃ—લાંબા વખતનો શ્રમ, અગર સખત થાકથી ને તે સાથે વખતે શરદી ને ચંડી ભળવાથી ફેફસાનો વરમ થઈ આવે છે. માત્ર થોડીએક શરદી લાગવાથી આવો મોટો રોગ થતો નથી. શરદીમાં બહુ વખત સુવાથી કે ફરવાથી અગર ભીનાં લુગડાં ઘણીવાર સુધી પહેરી રાખવાથી જ્યારે શરદી છેક છાતીમાં પેસી જાય છે, ત્યારે ફેફસાનો વરમ થાય છે. કસરત કર્યા પછી, અગર કાંઈ ભારે શ્રમ લીધા પછી થાક લાગ્યો હોય ત્યારે કપડાં કાઢીને ચંડી હવામાં ફરવાથી એકદમ શરદી લાગે છે; કસરતથી થાક ન લાગ્યો હોય, ત્યારે થોડી અડચણ આવે છે; કેટલીકવાર ઘણા લોકોને આ રોગ એક સાથે થાય છે, અને તે વિષારી જંતુથી થાય છે, એમ હાલમાં કેટલાક ડાકટરોનો મત છે. આ સિવાય ઓરી, શીળી, પાઇમ્યા, સસણી, વગેરે દર્દમાંથી આ રોગ થઈ આવે છે. આ રોગ ઉત્પન્ન કરનાર સૂક્ષ્મજંતુનું નામ "ન્યુમોકૉકસ" આપવામાં આવ્યું છે.

આ. ૧૫૭.

ન્યુમોનિયાના જંતુ.



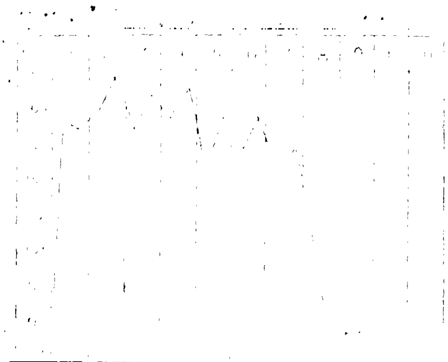
Microbes of Pneumonia.

લક્ષણઃ--આ રોગ એકદમ થઈ આવે છે, તેથી શરૂઆતમાં બરાબર ખબર પડતી નથી, માથું દુખે છે, શરીરમાં સુસ્તી લાગે છે, વખતે સળેખમ જેવું જણાય છે, ટાઢ આવે છે, તે ઘણા વખત સુધી રહે છે, પછી શરીર તપી આવે છે, શરીરની ગરમી ત્રણ ચાર કલાકમાં ૧૦૨° અને દશ બાર કલાકમાં ૧૦૪° જેટલી થઈ જાય છે; બાળકને ટાઢને બદલે આંચકી આવવા માંડે છે, પણ મોટી ઉમ્મરના માણસને તો ટાઢજ આવે છે. થોડીવાર પછી છાતીના વચલા હાડકાની નીચે અગર બીજે સ્થળે ઉંડો દુખાવો વરતાય છે. વારેઘડીએ થોડી થોડી ઉધરસ આવે છે, અને ચીકણો બડખો નીકળે છે. આ બડખો ઘણીવાર લોઢાના કાટના રંગ જેવો લાલ અગર પીળો તપખીરીઓ (rusty) હોય છે, અને ઘણી ચીકાશને લીધે વાસણથી છુટો પડતો નથી. ત્રણ વર્ષથી નાની ઉમ્મરનાં બાળક બડખો કાઢતાં નથી. બડખામાં રતાશ વધારે હોય, ત્યારે તે એક ભયંકર નિશાની ગણાય છે, કોઈ વાર બડખામાં લોહી પડે છે. શ્વાસ ઉતાવળે; પણ મુશ્કેલી

થી લેવાય છે. છાતીનાં પાંસળાં ગરમ રહ્યા કરે છે, તાવ ઉતરતો નથી, નસકોરાં સુકાઈ જાય છે, ને શ્વાસના જોરથી ફુલે છે, આંખો ફાટી રહે છે, તૃષા બહુજ લાગે છે, બરાબર વાતચિત થઇ શકતી નથી, નાડી એક સરખી ચાલતી નથી, પેશાબ થોડો, લાલ ને વખતે બળતરા કરતો ઉનો ઉતરે છે, દર્દી ઘણો અશક્ત થઇ જાય છે, સન્નિપાત ઉપડે છે, ઈંદ્રિયો બ્હેર મારી જાય છે, કોઇને ઓળખી શકતો નથી, નાડી ઘણી ક્ષીણ પડી જાય છે, ગાફલ થતો જાય છે, ગળામાં ઘાંટી બોલે છે, ને બેશુદ્ધિમાંજ મરણ પામે છે.

આ. ૧૫૮.

Acute Lobar Pneumonia with crisis.



ફેફસાના વરમનો જ્વર એકદમ ઉતર્યાનો નકશો. (S. Fenwick.)

આ. ૧૫૯.

ન્યુમોનિયાના દરજ્જા.



Illustrating the Stages of Acute Pneumonia. (S. Fenwick.)

દર્દી પંદર વીસ દિવસમાં કાં તો મરણ પામે છે ને કાં તો સાજો થવા માંડે છે. તે સાજો થવા માંડે તેમ પેશાબમાં મીઠાના વર્ગના ક્ષાર જે બંધ થઇ ગયા હોય છે, તે આવવા માંડે છે; પરશેવો વળે છે, સફેદ અગર પીળાશ પડતા બડખા નીકળે છે, ને તાવ હલકો પડવા માંડે છે.

પરીક્ષા:—છાતી ઉપર ટોકી જોવાથી પોકળ અવાજ આવવાને બદલે બોદો અવાજ આવે છે, અને શરૂઆતમાં શ્રવણનળી મૂકી જોવાથી ઝીણો ભુરભુર ધ્વનિ-વાળને એકઠા કરીને ઘસવાથી થાય તેવો-સંભળાય છે. જ્યારે ફેફસામાં રસ જામી જાય છે, ત્યારે આવો ધ્વનિ સંભળાતો નથી; અને ટોકી જોવાથી વરમવાળા ભાગમાંથી ઘણો બોદો અવાજ આવે છે. વળી જ્યારે કફ છુટવાથી અંદરનો જમાવ ઓછો થાય છે, ત્યારે ઉપર કહ્યો તેવો ઝીણો ધ્વનિ (minute crepitation) ફરીથી સંભળાય છે.

આ સાથે સસણી હોય, ત્યારે સારંગીના જેવો અવાજ સંભળાય છે, ને ફેફસાના પડનો વરમ હોય ત્યારે શળ આવે છે, ને ઘર્ષણધ્વનિ સંભળાય છે.

દર્દી નબળી તબીઅતનો હોય તો ફેફસામાંથી પરૂ નીકળે છે, ને કોઇવાર ફેફસાનો થોડો એક ભાગ (abscess) પાકે છે. આવું થાય છે ત્યારે ગડગડાટ કરતો ધ્વનિ સંભળાય છે, પાકવા પહેલાં દર્દીને ટાઢ આવે છે; ને પછી સ્હેજ તાવ રહ્યા કરે છે અથવા ટાઢ ને તાવ વારાફરતી આવ્યા કરે છે જ્યારે ફેફસું કફ કે પરૂ નીકળીને ખાલી થાય છે, ત્યારે અંદરથી પોકળ અવાજ સંભળાય છે. ફેફસામાં કાંઇ સડો થાય છે, ત્યારે દર્દીનો શ્વાસ ગંધાય છે; ને જો અંદર ઘણો સડો (gangrene) થાય, તો દર્દી બચવાની આશા થોડી રહે છે.

ન્યુમોનીઆના પ્રકાર ચાર છે.

૧. છોકરાંઓમાં થાય છે તેને બ્રૉંકો-ન્યુમોનીઆ— Broncho-Pneumonia કહે છે; કારણ કે બ્રૉંકાઈ અને એરસેલ્સમાં આ રોગ થાય છે.

૨. ફેફસાના મોટા વિભાગમાં થાય છે તેને "લોબર ન્યુમોનીઆ" (Lobar) કહે છે.

૩. ફેફસાના નાના વિભાગમાં થાય છે તેને "લૉબ્યુલર ન્યુમોનીઆ" (Lobular) કહે છે.

૪. ક્રુપસ-Croupous ન્યુમોનીઆ વાયુકોષમાં (air cells) થાયછે તે વધારે જોખમ ભરેલ છે.

ચિકિત્સા.

ન્યુમોનીઆનો વ્યાધિ હાલમાં સહુના જાણવામાં આવ્યો છે. અને તે ભયંકર છે એ વાત સહુ કોઇ માન્ય ગણે છે. આવા વ્યાધિમાં સાધારણ ઉપચાર કરવાથી મૃત્યુ-પ્રમાણ સેંકડે ૧૨ ટકા જેટલું રહે છે અને હોમીઓપૅથી પ્રમાણે ઉપચાર કરવાથી તે આશરે ૬ ટકા જેટલું રહે છે. આ વિષય વૈદક ખાતાના ચોપાનીઆમાં ઘણી વખત ચર્ચાએલો છે, અને તેમાંથી ઉપર આપેલું તારણ નીકળી શકે છે. વૈદક ખાતાની **સાઇક્લોપીડીઆ** નામના એક પુસ્તકમાં આ વ્યાધિ માટે શીતોદકસ્નાન, ને ક્વીનાઈન, તાવ ઉતારવા માટે અને આલ્કોહોલ તે બન્નેની માઠી અસર દૂર કરવા માટે આપવું એવી સલાહ લખેલી છે, અને તે પ્રમાણે ઉપચાર કરતાં છતાં ૧૨ ટકાથી ઓછું પ્રમાણ થઈ શકતું નથી. આ વ્યાધિની બાબતમાં ડા. **રસેલ. ડા. ક્લોટર મુલર અને ડા. ટેઝીઅરે** હોમીઓપૅથીની ઘણી અગત્યની શોધ, અને વિવેચન કરેલું છે.

ઍકોનાઈટ૯, [૧×, ૩×,]:—જો અંગની ગરમી ઘણી હોય, વરમની હજી શરૂઆત હોય, તાવ ભરાતો હોય, અને વરમને લીધે લોહી હજી તેની નળીઓમાંથી બહાર ઝમી આવ્યું (exudation) ન હોય, તો આ દવા કલાકે કલાકે દેવાથી તાવ ને વરમનું જોર અટકશે, અને રોગ ભયંકર સ્વરૂપ પકડશે નહિ; તો પણ શરૂઆતમાં બે ત્રણ કલાક આ દવા આપ્યાથી કાંઇ ફાયદો ન જણાય તો તે બંધ કરવી.

બ્રાયોનિઆ [૧×, ૩×,]:—શ્વાસનળીઓ પડખેની નળીઓમાંથી ઝમી આવેલા રસથી ભરાઇ ગઈ હોય, શ્વાસ ટુંકો ને ઉતાવળો પણ મુશ્કેલીથી લેવાતો હોય, છાતીમાં ગરમાવો તથા દુખાવો થતો હોય, તાવ હોય અને મોંઢેથી લોહી પડતું હોય, શિયાળાની ઋતુમાં સુકો, પણ ચંડો પવન વાતો હોય, તેની અસરથી ફેફસાનો વરમ થઇ આવ્યો હોય, ને છાતીમાં કફ (Fibrinous exudation) જામી ગયો હોય, ત્યારે આ દવા કલાકે કલાકે દેવાથી ઘણો સારો ફાયદો થાય છે.

ફૉસ્ફરસ [૩૨૦૦]:—જ્યારે ફેફસામાં કફનો એટલે કે આ રોગમાં ફીબ્રીનનો જમાવ ઓછો હોય, ને લોહી ઝમ્યું હોય તેના રજકણોનો જમાવ વધારે હોય, બડખા લાલ નીકળતા હોય, દર્દીની તબીઅત નાજુક હોય, પણ આ રોગ થવામાં બહારની શરદીવાળી હવા એ મુખ્ય કારણ ન હોય, છાતીમાં દુખાવો ઘણો હોય, ટાઇફૉઇડનો તાવ આવ્યા પછી ફેફસાંનો વરમ થયો હોય, દર્દી બહુ દિલગીર રહેતો હોય, અથવા પહેલાં થોડા વખતથી કાંઇ તાવ આવતો હોય તેમાં પાછળથી ફેફસામાં વરમ થઈ આવ્યો હોય, તો આ દવા કલાકે કલાકે આપવી. ડા. **ફ્લીશમાન** ન્યુમોનિયાના ઘણાક કેસો માત્ર આ એકજ દવાથી સાજા કરતો, તેને એવો શૉખ હતો કે ચોકસ વ્યાધિઓને અમુક એકજ દવાથી મટાડવા.

આયોડીન [૩×, ૩]:—ડા. કાફ્કા આ દવાની હિમાયત સ્વરનળીના વરમ સાથેના અથવા તો ખોટાં પડ જામતાં હોય તેવા (Croupous) ન્યુમોનીઆના કેસોમાં કરે છે. તે કહે છે કે પાંચ કે છ માત્રાઓ આપ્યાથી શ્વાસની મુંઝવણ ઓછી થાય છે, દુખાવો નરમ પડે છે, ઉધરસ સહેલાઇથી આવી શકે છે, અને તાવ રહે છે. નાડી પણ નિયમિત થવા લાગે છે, ને દર્દીને ઠીક હોય એમ જણાય છે; તોપણ બધી વખત આ દવા ફાયદોકર્તા થતી નથી, તેમ બધા ડાકટરોની આ દવા માટે ભલામણ નથી. બ્રોમીન નામની દવા અથવા તેનો ક્ષાર એમોન્યમ બ્રોમેટમ [૨×] સ્વરનળીમાં કે શ્વાસનળીમાં ખોટાં પડ જામતાં હોય, તો આપવાથી ફાયદો થાય છે. જ્યારે સલ્ફર કે લાઇકોપોડીઅમની જરૂર લાગે, ત્યારે આ આપવાથી કોઈ કોઈવાર ચમત્કારિક લાભ જણાય છે.

ટારટર-ઇમેટીક [૬]:—જ્યારે વરમ થઇ ગયા પછી, જામેલા રસોનું શોષણ થતું હોય, પણ શોષણ થતાં વિલંબ લાગતો હોય, સુસ્તી રહેતી હોય ને ઇન્ફ્લ્યુઍન્ઝા, સળેખમ, અથવા મદ્યસારજન્યભ્રમ (Delirium tremens)ની સાથે ન્યુમોનિયા થઈ આવ્યો હોય તો આ દવા બે [illegible] કલાકે આપવી. વૃદ્ધ માણસોને ઉપર લખેલી સ્થિતિમાં આ દવા વધારે અનુકૂળ થઈ પડે છે.

સલ્ફર [૬]:—આ દવા ઍકોનાઇટ પછી આપવાથી ઘણીવાર જલદી આરામ થવા લાગે છે. તાવ ઉતરવા માંડે ત્યારે આ દવા આપવાનો ખરો વખત છે. ન્યુમોનિયાની બીજી અવસ્થામાં ફેફસાનો કફ સુકાવા લાગશે, અગર પરુ થશે એ કશું નક્કી થઈ શકતું ન હોય, ત્યારે આ દવા આપવી. કેટલાક ડાક્ટરોનો મત એવો છે કે જ્યારે ચોવીસથી અડતાલીસ કલા-

ફેમાં તાવ નરમ પડે નહિ, ત્યારે આ દવા શતકના અંશથી ૩૦ અંશ સુધીમાંથી હરકોઇ અંશવાળી બે બે કલાકે આપવી. વળી જ્યારે ફેફસાના વરમની નિશાનીઓ નાબુદ થઇ હોય, પણ ઉધરસ ઘણા વખત સુધી આવ્યા કરતી હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી તે ઉધરસ દૂર થાય છે.

કાર્બો વૅજીટેબીલીસ[૬]:—જ્યારે અશક્તિ ઘણી હોય, ગળું ખરેરતું હોય, સાંજે ને ચોમાસાની ઋતુમાં દર્દનો વધારો થતો હોય, દર્દી વૃદ્ધાવસ્થામાં હોય, બડખા કાઢી શકતો ન હોય; પણ છાતીમાં કફ ઘણો થયો હોય, અને તે ગંધાતો હોય, તથા ફેફસામાં સડો થશે એમ લાગતું હોય તો આ દવાનો ઉપયોગ કરવો.

લાઇકોપોડીઅમ[૧૨, ૩૦]—લાંબા વખતથી શ્વાસમાર્ગનું દર્દ હોય, આખે શરીરે નબળાઇ રહેતી હોય, પરૂવાળો ગંધાતો બલગમ નીકળતો હોય, ઉધરસ કેટલાક દિવસ સુધી રહ્યા પછી ક્ષય લાગુ પડી જાય, એવી ધાસ્તી રહેતી હોય, ને તે વખતે ખારા સ્વાદવાળો કફ નીકળતો હોય, રાત્રે ખાટો અગર ગંધાતો પરશેવો વિશેષે કરીને બગલના ભાગમાંથી નીકળતો હોય, ત્યારે આ દવા ગુણકારી થઇ પડે છે. જ્યારે ફેફસાનો કાંઇ ભાગ પાકે, ત્યારે હવાફેર કરવાની ઘણી જરૂર છે, અને હવાફેર, રમત ગમ્મત ને આનંદથી જેટલો ફાયદો થાય છે, તેટલો ફાયદો માત્ર દવાથી થતો નથી. ન્યુમોનિયાના સાધારણ કેસોમાં પણ જ્યારે ઠીક થવા આવે, ત્યારે જરા સુકી ને તાજી હવા મળે ત્યાં હવાફેર કરવાથી જલદી આરામ થાય છે.

હીપાર સલ્ફ્યુરીસ[૬]:—પરૂ થાય છે એમ લાગે, ટાઢ વાઇને પછી શરીર ગરમ થઇ આવતું હોય અને એ પ્રમાણે ટાઢ ને તાવ વખતોવખત થયા કરતું હોય ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવી.

ચાઇના[૧x]:—દર્દીનું કૌવત જાળવી રાખવા માટે આ દવા છ છ કલાકે આપવામાં આવે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—શસ્ત્રવૈદ્ય જે કાંઇ ઉપાય કરી શકે તો તેની મદદ લેવી.

ફેફસામાં સડો.

(Gangrene of the lung—ગૅંગ્રીન ઑફ ધ લંગ.)

ઉપાય:—દુર્ગંધ દૂર કરનારી દવાઓનો શ્વાસોશ્વાસમાં ઉપયોગ કરવો. ક્રિઓસોટના ટીંકચરનાં ૨૦ કે ૩૦ ટીપાં ગરમાગરમ પાણીમાં નાખીને તેમાંથી નીકળતી વરાળનો દમ લેવો, અને તે સાથે નીચેની દવાઓમાંથી જે યોગ્ય લાગે તે દવા પીવાને આપવી.

આર્સેનિકમ[૩]—શરીર અશક્ત હોય, છાતીમાં દાહ કે સહેજ દુખાવો લાગતો હોય, જીભ લાલ રહેતી હોય, તૃષા લાગતી હોય, અને ઝીણો તાવ આવતો હોય ઈત્યાદિ લક્ષણો આ દવાને સૂચવે છે.

કાર્બોવેજીટેબીલીસ[૬]:—દર્દીનું શરીર વાદળી રંગનું થતું જતું હોય અને હાથ પગ ચંડા રહેતા હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થઇ પડે છે.

કૅપ્સીકમ[૩]:—શ્વાસ ગંધાતો હોય, ગંધાતા બડખા નીકળતા હોય, અને ઉધરસ ઘણા જોરથી હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવાથી ફાયદો થાય છે.

ક્રોટેલસ[૩, ૧૨x]:—આ દવા બે બે કલાકે આપવાથી પણ ફાયદો થાય છે. યકૃતમાં, ગુરદામાં, કે પ્લીહમાં કાંઇ રોગ સાથે સાથે થઇ આવ્યો હોય, અને કોઈ અવયવમાંથી રક્તસ્રાવ થતો હોય, તો આ દવા વધારે ઉપયોગી થઇ પડે છે. ડા. **જુસેટ લેચીસીસ** વાપરવાની ભલામણ કરે છે. જો આ રોગ બીજા કોઇ વ્યાધિમાંથી ઉત્પન્ન થયો હોય તો ડા. જુસેટની આ ભલામણ ખરેખર કિંમતી થઇ પડે છે.

લાઇકોપોડીઅમ[૧૨–૩૦–૨૦૦]:—બડખા જથ્થાબંધ અને ગંધાતા નીકળતા હોય, અને તેમાં સડતા ફેફસાના તંતુઓ જોવામાં આવતા હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી આરામ થાય છે. સાજા થયેલા કેસોમાં તે દવા શતકના ૨૦૦ અંશવાળી આપવામાં આવી હતી.

અનુસંગી ઉપાય:—આ વ્યાધિમાં દર્દીને ૬૦° થી ૬૫° સુધીની ગરમીવાળા ઓરડામાં રાખવો, તથા તેને કપડાં ગરમ પણ હલકાં પહેરાવી રખાવવાં, તેના વાંસા તથા માથાની નીચે ઉંચાણ થવા માટે ઓસીકાં મૂકી રાખવાં. દર્દીની છાતી તથા વાંસામાં એક મોટી પોટીસ લગાડવી, અને તે દર ત્રણ ત્રણ કલાકે અગર

વહેલી બદલવી. તૃષા લાગે, તે માટે ગુંદરનું પાણી, જવની ચંડી પાડેલી ચાહ, કે બરફનું પાણી મળે, તો આપવું. બરફ માથે પણ લગાડવો, બરફ ન મળે, તો ચંડા પાણીનાં પોતાં માથા ઉપર મુકયા કરવાં. દર્દીના ઓરડામાં વરાળ નીકળતાં ઠામો મુકી રાખવાં જેથી હવામાં વરાળનું પ્રમાણ વધે. તાવનું પ્રાથમિક જોર નરમ પડયા પછી દર્દી અશક્ત થઈ ગયો હોય, ત્યારે બ્રાન્ડી અગર વીસ્કી આપવો. તે એક ડ્રામથી એક આઉંસ સુધી. એકથી ત્રણ કલાક સુધીમાં જ્યારે જરૂર પડે, ત્યારે અપાય છે. દારૂ કદી એકલો ન આપવો પણ તે સાથે ચારથી આઠગણું પાણી કે દુધ અંદર મેળવવું, એ આપવાથી મંદ પડી ગયેલ નાડી પાછી સશક્ત થાય છે, ચોવીશ કલાકમાં આઠથી બાર આઉંસ દારૂ આપી શકાય છે. જો દારૂથી નાડી સશક્ત ન થાય, તો સ્ટ્રીકન્યાનો $\frac{1}{60}$ ગ્રેઈન દર ચાર કલાકે ત્વચા મારફતે પિચકારી મારીને શરીરમાં દાખલ કરવો. દર્દીને સંપૂર્ણ આરામ આપી રાખવો. જ્યારે તાવનું જોર નરમ પડી ગયું હોય, ત્યારે પોટીસ રાખવી નહિ.

ખોરાકઃ—જ્યારે તાવનું જોર સખત હોય, ત્યારે બને ત્યાંસુધી ખોરાક ઓછો આપવો. દર્દી અશક્ત હોય, તો ત્રણ ચાર કલાકે થોડુંક દુધ આપવું. નારંગી, દાડમ, કે દ્રાક્ષ ખાવાને વાંધો નથી. દર્દીને દસ્ત સાફ આવે તેવી ગોઠવણ કરવી. મળદ્વારમાં પિચકારી મારવી પડે, તો મારવી.

જો આ દર્દમાં ફેફસામાં ગડ થઇ આવે, તો બનતાં સુધી ઑપરેશનની ઉતાવળ કરવી નહિ. ખોરાક પ્રવાહિ આપવો, તે સાથે આમોન્યા કે બ્રાન્ડી આપ્યા કરવો. દર્દીને સંપૂર્ણ આરામ આપવો, તેની શક્તિ સુધારવી, અને છેવટ જરૂર પડે તો ઍસ્પીરેટરથી પરૂ બહાર કાઢવું, અગર ઑપરેશન કરવું, ફેફસામાં સડો થાય, ત્યારે ગડને ફોડવા માટે ઑપરેશન કર્યા વિના ચાલતું નથી.

ફેફસામાં લોહીનો જમાવ.

(Congestion of the lungs–કંજેશન-ઑફ ધ લંગ્ઝ.)

ફેફસાના વરમ પહેલાં અને સાથે ફેફસામાં લોહીનો જમાવ થાય છે, એટલે તેમાં જોઇએ તે કરતાં વધારે લોહી એકઠું થાયે છે.

કારણઃ—રક્તાશયના પડદાના વ્યાધિથી, શ્વાસોચ્છ્વાસમાં ક્ષોભક પદાર્થ જવાથી, અગર ફેફસામાં કાંઇ બીજી રીતે ક્ષોભ. (irritation) થવાથી, એકાદ ફેફસામાં લોહી બરાબર જઇ શકતું ન હોય તેથી, કે શ્વાસ જોઇએ તેટલો ફેફસામાં જઈ શકતો હોય, તેથી ફેફસામાં લોહીનો જમાવ થાય છે.

ચિન્હ—લક્ષણઃ—ફેફસું મોટું થાય છે, શ્વાસ લેવામાં મુસીબત પડે છે, છાતી અકડાઇ ગઇ લાગે છે, ઉધરસ આવે છે, બડખા પડે છે, ત્વચા શ્યામ રંગની થાય છે, નાડી ઘણી ક્ષીણ પડે છે, ને શ્વાસ રૂંધાઈ ગયા જેવો લાગે છે; આવો જમાવ થયા પછી ઘણીવાર ફેફસાનો વરમ થાય છે.

ચિકિત્સા.

ઍકોનાઇટ[3]:-શ્વાસ લેવામાં મુસ્કેલી નડતી હોય, દર્દી ચિંતાતુર રહેતો હોય, ત્વચા સુકી ને ગરમ રહેલી હોય, ને બડખા વિનાની ખાલી ઉધરસ આવતી હોય, ત્યારે શરૂઆતમાં આ દવાની જરૂર હોય છે.

સલ્ફર[30]:—જો ઉપલી દવાની અસર કલાક કલાક સુધીમાં કાંઇ પણ જણાય નહિં તો આ દવા કલાકે કલાકે આપવી, એટલે તેની અસર થવામાં આ દવા મદદગાર થશે.

ફૉસ્ફરસ[3]:—દર્દીનું શરીર ને મગજ નબળાં હોય, થુંક બડખા ને લાળ નીકળતાં હોય, કે સકર્વિ જેવા રોગની અસર હોય, ત્યારે આ દવા ફાયદો કરે છે.

કાર્બો વૅજી ટેબીલીસ[6]:—હાથ પગ ભુસ ને ચંડા થઈ ગયા હોય અને દર્દીનો જીવ ઉંડો ઉતરી જતો હોય, ત્યારે આ દવા અમૂલ્ય ઉત્તેજન આપે છે.

આર્સેનિકમ[3X]:—રક્તાશયનું કાંઇ દર્દ થયું હોય, અને તેને લીધે ફેફસામાં લોહીનો જમાવ વધારે રહ્યા કરતો હોય તે વખતે આ દવાના ૩ ગ્રેઈન્સ જમ્યા પછી હમેશ આપવા.

ડીજીટેલીસ[3]:—જો દર્દીની નાડી અનિયમિત જોરથી ચાલતી હોય, પગે સોફ જણાતો હોય, અને તે સોફ રક્તાશયનો વ્યાધિ છે એમ સૂચવતી હોય તો આ દવા આપવી.

લાઇકોપોડીઅમ[6-12-30]:—દસ્ત કબજ રહેતો હોય, વાયુ જણાતો હોય અને પેશાબ કમી ઉતરતો હોય ત્યારે આ દવા આપવાથી ગુણ થાયછે.

બેલાડોના[3x]:—ચ્હેરો લાલ થઈ આવતો હોય, સખત, કોરી ને ખાલી ઉધરસ આવતી હોય, ગળામાં કાંઈક ખરજ આવતી હોય, અને તેથી વખતો વખત ઉધરસ ખાલી આવતી હોય, તો આ દવાથી ઠીક થાય છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—દર્દીને સંપૂર્ણ આરામ આપવો. શ્વાસોચ્છ્વાસમાં ચોખ્ખી વરાળ વાળી હવા જવા દેવી. છાતી ઉપર શેક કરવો. ગરમ પાણીમાં રાઈનો લોટ નાખીને તેમાં દર્દીના પગ બોળાવવા, દસ્ત સાફ આવે તેમ કરવું; તથા દર્દીનો વાંસો તથા માથું ઉંચું રહે તેવાં ઓશીકાં મુકવાં. પાસાં વારેઘડીએ બદલાવવાં અને ગરમ લેપ લગાડવો.

જે કારણથી ફેફસાને સોજો થયો હોય, તે કારણ દૂર કરવું. જો રક્તાશય કે ગુરદાનો વ્યાધિ આ સાથે હોય, તો તેનો ઇલાજ કરવો. ગરમ પાણીનો બાફ લેવરાવવો. હાથે પગે ગરમ શીશા મુકવા, દર્દીને શુષ્ક હવા વાળી જગ્યામાં રાખવો. તૃષા બહુ લાગે, તો ચંડું પાણી પીવા માટે આપવું. ઑપરેશન કરાવવાની જરૂર હોય, તો ઑપરેશન કરીને પાણી બહાર કાઢવું. ડ્રાઇકિપીંગનું ઑપરેશન કરવું વ્યાજબી છે.

ફેફસાનો સોજો.

(Œdema of the lnngs-ઇડીમા ઑફ ધ લંગ્ઝ)

ફેફસામાં લોહીનો જમાવ ઘણો થવાથી, અગર ઘણા વખત સુધી રહેવાથી ફેફસાં સુજી જાય છે, તેની સાથે ઘણુંકરીને કાંઈ રક્તાશયનો વ્યાધિ હોય અને આખે શરીરે જ્યારે સોજા ચડયા હોય ત્યારે ફેફસામાં પણ સોજો આવે છે; કેટલીકવાર જીર્ણ જ્વર જેવા હલકા તાવમાં ફેફસાનો સોજો હોય છે.

કારણઃ—ઉપર લખ્યા મુજબ લોહીનો જમાવ થવાથી, લાલ તાવ આવવાથી, ગુરદાના દીર્ઘ વરમથી, ફેફસાના વરમથી, સળેખમની અસર ફેફસાને થવાથી કે રક્તાશયના રોગથી ફેફસામાં સોજો આવે છે તેથી બાળકોને આ વ્યાધિ ઘણી વખત થાય છે.

લક્ષણઃ—લોહીનો જમાવ થવાથી જેવાં લક્ષણો થાય છે તેવાંજ આમાં પણ થાય છે; શ્વાસ બરાબર લેવાતો નથી, તેથી હાંફણ ચાલે છે, પાણી જેવો કફ નીકળે છે, ચ્હેરો શ્યામ થઇ જાય છે, લોહી સ્વચ્છ થતું નથી, બુદ્બુદ્ધ્વનિ ને શ્વાસધ્વનિ ચોખ્ખા સંભળાય છે.

ચિકિત્સા.

ફૉસ્ફરસઃ—તીક્ષ્ણ વરમ થયા પછી થોડી વારમાં ફરીને જલંદર થઈ આવે, તો આ દવા આપવી.

ટારટર ઇમેટીક[6]:—જો દર્દીને આ દવા આપવાથી તેના આખા શરીરમાં ચઢેલા સોજા બેસવા માંડે, તો દર્દીનાં બીજાં લક્ષણોનો ઉપાય કરવાનો વખત મળી શકે છે. વળી આખે શરીરે સોજા ચઢી આવ્યા હોય, ત્યારે પણ આજ દવા આપવાથી સોજા નરમ પડે છે.

સેન્ગ્વીનેરીઆ[3x]:—જો જીર્ણ ખાંસીના રોગમાં ફેફસામાં જલંદર થઇ આવે, તો આ દવા પંદર પંદર મીનીટે આપવી.

એમોન્યા કાર્બોનેટ[3]:—જ્યારે રક્તાશયના વ્યાધિમાં દર્દી ઘણોજ અશક્ત થઈ ગયો હોય, મૃત્યુ થોડા વખતમાં થશે એમ લાગતું હોય, કે ત્વચારોગ અંદર સમાઇ ગયો હોય ને તેથી ફેફસાનું જલંદર થઇ આવ્યું હોય તો આ દવા દશ દશ મીનીટે અપાય છે.

એપીસઃ—દર્દીને શ્વાસ લેતાં એમ લાગે કે પોતે હવે ફરીને તાજો શ્વાસ લઈ શકશે તે પહેલાં પોતે મરી જશે, તો તેને આ દવા આપવી.

આ સિવાય આર્સેનિકમ તથા ઍટ્રોપીઆ પણ જરૂર પડે, તો અપાય છે.

ફેફસામાંથી લોહીનું પડવું.

(Hœmoptysis-હીમૉપટીસીસ.)

ક્ષય જેવા દર્દથી તથા બીજા કારણોથી ઉધરસ સાથે લોહી પડે છે, ત્યારે ફેફસામાંથી, અગર તેની વાયુનળીમાંથી તે આવતું હોય છે.

કારણઃ—રક્તાશયના, ફેફસાના, અગર વાયુનળીના રોગથી, છાતી ઉપર વાગવાથી, પડવાથી, બહુ દોડવાથી, અતિશય મહેનતથી, પર્વત જેવા ઉંચે સ્થળે ચડવાથી, ને બહુ ઉધરસ આવવાથી ફેફસાની અગર શ્વાસનળીની કોઇ રક્તવાહિની તુટી જાય છે. અને જરા ઉધરસ આવીને લોહી પડે છે. આ એક ક્ષય રોગની નિશાની ગણાય છે, અને કેટલીકવાર આ પ્રમાણે લોહી પડયા પછી ક્ષય શરૂ થતો જોવામાં આવે છે, પણ ઘણીવાર ક્ષયથી શ્વાસમાર્ગની રક્તનળીઓ ક્ષીણ થઇ હોય છે, તે ઉધરસના જોરથી

તુટી જાય છે; અને બડખા સાથે લોહી પડે છે. દસ્તાનમાં અગર બીજી રીતે જતું લોહી અટકાવવાથી ફેફસાની નળીઓ નબળી હોય તો તરત ત્યાં રક્તસ્રાવ થાય છે. ફેફસાને નીચેથી વ્યાધિગ્રસ્ત બરળનું અગર કલેજાનું દબાણુ થવાથી અગર તેવા બીજા દબાણથી કોઇવાર લોહી પડે છે.

લક્ષણ:—લોહી ખાંસી સાથે પડે છે, તે ઉપરથી તે કયાંથી આવે છે તે સહેજ સમજી શકાય છે; તે સાથે છાતીમાં વખતે દુખાવો હોય છે, કાંઇક ફેફસાનો કે છાતીનો રોગ હોય છે. છાતી ભીંસાય છે, કોઇવાર છાતીનો ધપકારો થઇ આવે છે. લોહી વખતે એટલું થોડું હોય છે કે તેથી માત્ર બડખાનો રંગ બદલાય છે, અને વખતે એટલું બધું આવે છે કે દર્દી તે કોગળે ને કોગળે કાઢતો જાય છે.

ચિકિત્સા.

ફૉસ્ફરસ[૩]:—બડખા કે થુંક લાળ નીકળતાં હોય, બડખામાં શ્લેષ્મ ઘણો નીકળતો હોય, અગર તેમાં લોહીના લીંટા જણાતા હોય, તો આ દવા કલાકે કલાકે અથવા બે બે કલાકે આપવી.

આર્નીકા[૩]:—જો ઘણી કસરત કરવાથી કે છાતી ઉપર કાંઇ વાગવાથી છાતીમાંથી રક્તસ્રાવ થતો હોય, તો આ દવા આપવાથી આરામ થાય છે.

ઍકોનાઇટ[૩×]—લોહીઆળ પ્રકૃતિના દર્દીઓની નાડ ભરેલી ને કુદકા મારતી ચાલતી હોય, અને ફેફસામાં સ્થાનિક રક્તપ્રવાહનું જોર વિશેષ લાગતું હોય ત્યારે આ દવા ઉપયોગી છે.

મીલી ફોલીઅમ[૨] કે [૩]:—છાતી ઉપર ભાર લાગતો હોય, બડખામાં લોહી પડતું હોય, અથવા બડખા ફીણ વળેલા નીકળતા હોય, વાંસામાં બહુ દર્દ થતું હોય, ને વારંવાર નસકોરી ફુટતી હોય, ત્યારે આ દવા વપરાય છે.

હેમામેલીસ[૩×]:—શિરાઓમાં લોહી ભર્યું રહેતું હોય, લોહીમાં, શિરાઓમાં રહેલ લોહીનો વધારો હોય અને સ્વચ્છ લોહીનો ઘટાડો હોય, શિરાઓનું લોહી શિરાઓ તુટી જવાથી બહાર નીકળી જતું હોય, તો તે અટકાવવા માટે આ દવા આપવામાં આવે છે.

કૅકટસ[૩]:—જ્યારે છાતીમાં લોહી ભરાયું હોય, અને લાલચોળ લોહીનો રક્તસ્રાવ થતો હોય, ત્યારે આ દવા કલાકે કલાકે આપવી.

ઇપીકાકયુઆના[૩×,૩]:—ફેફસામાંથી લાલચોળ લોહી પડતું હોય, અમુક અમુક મુદતે ઉધરસ ને એવા વ્યાધિઓ થતા હોય, ઝાડો થઇ આવતો હોય, ને રજોદર્શન અનિયમિત હોય ત્યારે આ દવા આપવાથી રજોદર્શન નિયમિત થાય છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—દર્દીને બોલવાની ના પાડવી ને તેને શાંત પડી રહેવાનું કહેવું. બરફના કકડા જો તેનાથી ગળી શકાય તો આશરે નવટાંક બરફના નાના કકડા ધીમે ધીમે એક પછી એક ગળે ઉતારતા જવાનું કહેવું.

દર્દીને સંપૂર્ણ આરામ આપવો; તેને ઉબકો આવતો હોય, તે બંધ કરવા માટે બરફના કકડા ગળાવવા, તેનું માથું તથા પીઠ ઉચાં રખાવવાં, કાંઇ દવા નહિ મળી શકે તો મોંઢામાં જરા મીઠું રખાવવું, હાથે પગે ગરમી આપવી, જો લોહીની ઉલટી બહુ થોડી થઇ હોય અને દર્દી બેભાન થાય, તો ફિકર કરવી નહિ; પણ જો લોહી ઘણું પડયુ હોય અને દર્દીને શુદ્ધિ રહી ન હોય, તો મીઠાના પાણીની ભુરી નસમાં પિચકારી મારવી. આલ્કોહોલ, અર્ગટ કે કોઈ ગ્રાહી દવાથી ફાયદો થતો નથી. જો લોહી ભુરી નસમાંથી આવતું હોય, તો બન્ને પગની જાંઘના ભાગમાં રબ્બરના પટ્ટા (Esmarch's bandage) મજબુત બાંધી રાખવા, જેથી છાતી તરફ ભુરી નસનું લોહી બહુ ઓછું આવશે, તથા એકંદર લોહી પડતું બંધ થશે.

ક્ષય–ખય.

Phthisis–થાઇસીસ.

Pulmonary Tuberculosis

પલ્મોનરી ટયુબકર્યુલોસીસ.

(Consumption; Phthisis Pulmonalis–

કન્ઝમ્પશન–થાઇસીસ પલ્મોનેલીસ.)

જાત.

I Acute Pneumonic Phthisis–ઍકયુટ, ન્યુમૉનિક થાઇસીસ.

II Chronic Pulmonary Tuberculosis –ક્રૉનિક પલ્મોનરી ટયુબરકયુનોસીસ.

III Fibroid Phthisis–ફાઇબ્રૉઇડ થાઇસીસ.

ક્ષયનો ટુંકો અર્થ નાશ થાય છે, અને તે અર્થ પ્રમાણેજ આ રોગમાં શરીરના તંતુઓ નાશ પામવા.

માંડે છે. ક્ષય એ નામ વિશેષે કરીને ફેફસાના રોગ-થી શરીરના તંતુઓ સુકાઇને નાશ પામવા માંડે છે, ત્યારે વપરાય છે. કોઇવાર તે એક ફેફસામાં થાયછે, અને કોઈવાર બન્ને ફેફસામાં થાય છે.

કારણઃ—(૧) લાયક કરનાર—વારસામાં ઉતરેલ રક્તદોષ, ક્ષયના રોગીઓનો સમાગમ, અશક્તિ, ફેફસાના કોઈપણ તીક્ષ્ણ રોગ ઈત્યાદિથી શરીર ક્ષયને લાયક થાય છે. ન્યુમોનિયા પ્લ્યુરીસ (૨) ઉત્પન્ન કરનાર—ખરાબ હવા, ગલીચ વસ્તીમાં અને અંધારા વાળા મકાનમાં વાસ, અયોગ્ય ખોરાક, ઉપવાસ, અતિશય મનની કે તનની-લાંબા વખત સુધી લીધેલી મહેનત, ઉજાગરા, (સ્ત્રી થી કે કોઈ કુટેવથી) અતિશય વિષયનો ઉપભોગ ઉપદંશ, ચિંતાતુર સ્વભાવ, ભેજ ને શરદી, દારૂનું અગર બીજું વ્યસન, શરીર નબળું પડી જાય તેવો કોઈ દીર્ઘ રોગ, હવામાં એકદમ થયા કરતા ફેરફાર ઇત્યાદિથી ક્ષય ઉત્પન્ન થાય છે.

હવામાં રૂનાં અગર ધાતુનાં કે બીજાં ઝેરી ર-જકણો જવાથી ફેફસાંને અડચણ થાય છે ને કેટ-લીકવાર ક્ષય ઉત્પન્ન થાય છે. ટયુબર્કલના સૂક્ષ્મ જંતુનું ઝેર વારસામાં ઉતરે છે, અગર એક શખ્સ પાસેથી વારસા સિવાય બીજી રીતે બીજા શખ્સને ચોંટે છે; આથી આવો ટયુબર્કલવાળો રોગ થોડો ઘણો ચેપી છે, માટે તેની ચાકરી કરનારાઓએ જરા સા-વચેતી રાખવી. ઉધરસના બડખામાં તેનું ઝેર હોય છે, ને બડખા સુકાય છે, ત્યારે તે ઝેર હવામાં ઉડતું ફરે છે. ફેફસાનો વરમ કે સસણી થયા પછી કેટલીકવાર ક્ષયનું બીજ રોપાય છે.

પ્રકારઃ—ટયુબર્કલથી થતો ક્ષય અને **ટયુ-બર્કલ વિના થતો ક્ષય**. એવા બે વિભાગ કરી શકાય છે. આ સિવાય જ્યારે તે સખત રીતે ઉતા-વળથી શરીરને ક્ષીણ કરે છે, ત્યારે તે **તીક્ષ્ણ ક્ષય** અને ધીમે ધીમે લાંબા વખતે શરીરને ક્ષીણ કરે છે, ત્યારે **દીર્ઘ ક્ષય** કહેવાય છે. આમાં ટયુબર્કલવાળો ક્ષય, તથા તીક્ષ્ણ ક્ષય વધારે ભય ભરેલ છે.

ટયુબર્કલનાં જંતુ કેવાં છે, તે કંઠમાળના વિષય-માં આપ્યું છે. ટયુબર્કલથી થતા ક્ષય અને તે વિના થતા ક્ષયમાં તફાવત.

ટયુબર્કલવાળો ક્ષય.

૧. પહેલાં ખાલી ઉધરસજ હોય છે.
૨. કોઇ ઉત્તેજક કારણ જાણી શકાતું નથી.
૩. ઘણુંકરીને વારસામાં ઉતરે છે.
૪. કંઠમાળનો તેને રોગ થયો હોય છે, અગર તેના સગાં સંબંધીમાં હોય છે.
૫. સાદ બદલાઇ ગયેલો ને જાડો હોય છે.
૬. પહેલેથીજ શ્વાસ ટુંકો ચાલે છે, નાડી ઉતાવળી હોય છે, થોડો તાવ આવે છે, અને પછી છાતીનું દર્દ જણાય છે.

ક્ષયની પરીક્ષા.

Tuberculin Test.

ક્ષય છે કે નહી તે જાણવા માટે ક્ષયના જંતુઓ-માંથી બનાવેલી ટયુબરક્યુલીન નામની દવાની ત્વચામાં પિચકારી આપવામાં આવે છે, પરંતુ તેથી ક્ષય જે ગુપ્ત હોય છે તો તે બહાર પડે છે વાસ્તે આવી જોખમકારી રીતે પરીક્ષા કરાવવી નહી.

આ. ૧૬૦.

ફેફસામાં ટયુબર્કલ (જંતુ)



Tubercle in the Lungs.
in the Second stage (Softening)
(Dobell).

ટયુબર્કલ વિનાનો ક્ષય.

૧. સળેખમ, ખાંસી, રક્તસ્રાવ, કે હરકોઈ તીક્ષ્ણ રોગ થયા પછી શરૂ થાય છે.
૨. ફેફસાના કોઇ ભાગમાં વરમ થવાથી કે અંદર ધૂળ કે કાંઈ નુકશાનકારક રજકણો જવાથી થાય છે.
૩. વારસામાં ઉતરતો નથી.
૪. કોઇને કંઠમાળનો રોગ હોતો નથી.
૫. સાદ બદલાતો નથી.
૬. છાતીનું દર્દ—ઉધરસ વગેરે શરૂ થાય છે. તેના પ્રમાણમાંજ તાવ, નાડી વગેરે રહે છે.

ઍક્યુટ ન્યુમૅાનિક થાઇસીસ.

I (Gallopnig ગૅલપીંગ થાઇસીસ Phthi-sis) થાઇસીસ ફ્લૅારીડા Phthisis Florida (તેનાં બે રૂપ છે.) (a) ન્યુમોનિક (b) બ્રૅાંકો-ન્યુમોનિક.

તીક્ષ્ણ ક્ષયનાં લક્ષણો:—તીક્ષ્ણ ક્ષયમાં ટ્યુબર્કલ એકદમ જોર કરે છે, અને ફેફસાનો ભાગ પાકે ને પરૂ નીકળે, તે પહેલાં મૃત્યુ નીપજે છે. આવો ક્ષય ઘણું કરીને વારસામાંજ ઉતરે છે, અને બાળકોને વિશેષ થાય છે. પુખ્ત ઉમ્મર થયા પછી તીક્ષ્ણ ક્ષય કોઈકવારજ થાય છે. ક્યારેક કોઇ બીજા સખત વ્યાધિમાંથી આવો ક્ષય શરૂ થાય છે. આવા ક્ષય-રોગનો દર્દી ઉંચો, દુબળો, ટટાર અને નાજુક બાંધાનો હોય છે, તેની કીકી મોટી ને આંખો ચળકતી હોય છે, વાતચિતમાં તે બહુ હુશિયાર માણસ લાગે છે, તેને જે તે વાતથી એકદમ બહુ લાગી આવે છે, તેની ત્વચા પાતળી ને નાજુક હોય છે, શિરાઓ સહેલાઇથી જોઇ શકાય છે, તેના વાળ સુશોભિત ને રેશમ જેવા હોય છે, આંખની પાંપણો મોટી હોય છે, ને નાની ઉમ્મરમાં તેને યુવાવસ્થા પ્રાપ્ત થાય છે.

આ રોગ શરૂ થાય છે, ત્યારે દર્દીને નબળાઈ લાગે છે, કામકાજ તરફ મન જતું નથી, ખોરાક બરાબર હજમ થતો નથી, ઘણીવાર દસ્ત ગંધાતો ઉતરે છે, શરીર લેવાવા માંડે છે, ને થોડો ઘણો તાવ રહે છે. કોઇવાર તાવ ઘણો પણ રહે છે, તે સાથે વખતોવખત ટાઢ આવે છે, ને માથું દુખે છે. કોઈવાર તાવ થોડો હોય છે ત્યારે પરશેવો બહુ આવ્યા કરે છે, અશક્તિ વધતી જાય છે, શ્વાસોચ્છ્વાસ ઉતાવળથી ચાલે છે, અજીર્ણ ઘણી વખત થાય છે, સાકર અને ચરબીવાળો ખોરાક માફક આવતો નથી, હાથ પગ ટાઢા રહે છે, ડોકની નાની નાની ગાંઠો મોટી થઇ આવે છે, વખતે ઉલટી થાય છે, પગનો અને બગલનો પસીનો ગંધાય છે, નાડી નબળી ને ઉતાવળી ચાલે છે, શરીરનું વજન દિવસે દિવસે ઓછું થતું જાય છે. તાવ વખતોવખત આવે છે, પેશાબ કોઈવાર ઉતરતો નથી, કોઈવાર ઉધરસ આવે છે અને કોઇવાર નથી આવતી; ઉધરસ આવે તોપણ કફ છૂટતો નથી. નાડીની ગતિના કરતાં શ્વાસોચ્છ્વાસ વધારે ચાલે છે, ને દર્દી બે અઢી મહિનામાં મરણ પામે છે. ટ્યુબર્કલ સિવાય ક્વચિતજ ક્ષય આવું તીક્ષ્ણરૂપ ધારણ કરે છે.

II. Chronic Pulmonany Tuberculosis (consumption).

દીર્ઘ ક્ષયનાં લક્ષણો:—કાંઇક તીક્ષ્ણ રોગ થયા પછી જ્યારે દર્દી સાજો થવા માંડે નહિ, ત્યારે તેમાંથી ક્ષય થવાનો સંભવ રહે છે. જ્યારે ક્ષય દીર્ઘરૂપે હોય છે, ત્યારે દર્દી અશક્ત થતો જાય છે, શ્વાસ ઉતાવળો ચાલે છે, ઉધરસ આવે છે, તેમાં કોઈવાર પીળા રંગના ગળફાવાળો કફ પડે છે, શરીરમાં તાવ રહ્યા કરે છે, દાંત ને પીઢીઆની વચ્ચે લાલ લીટી દેખાય છે, ને નખ તેના છેડા આગળ જરા નીચે વળેલા હોય છે.

ઉધરસ શરૂઆતમાં થોડી ને સુકી આવે છે, તે સવારમાં અને શ્રમ લીધા પછી જરા વધારે આવે છે; કેટલાક મહિના સુધી આ સિવાય બીજું કાંઇ લક્ષણ હોતું નથી; જ્યારે બડખા પડવા માંડે છે, ત્યારે તે લાંબા દોરડા જેવા, અગર સફેદ ને ચળકતા (glairy) શ્લેષ્મના હોય છે. કેટલાક વખત પછી ખાંસી ઉપડે છે, ઉધરસ વધારે આવે છે, ખડખડ બોલે છે, ને ફેફસામાં વરમથી બગડેલ ભાગ બડખા સાથે નીકળવા માંડે છે. ઉધરસ આવતી હોય તેથી ક્ષય સમજવાનો નથી, તેમજ વળી ઉધરસ ન હોય તો ક્ષય નથી એમ પણ સમજવાનું નથી.

ફેફસાંમાંથી લોહી ઘણી વખત પડે છે, પણ કોઇ કોઇને બિલકુલ નથી પડતું. ઘણું કરીને લોહી પડવા પહેલાં અગર પછી ઉધરસ આવે છે, અગર જોકે ક્ષયમાં આ એક માઠું ચિન્હ સમજવામાં આવે છે; તોપણ કેટલાક માણસો આ ચિન્હ છતાં તદ્દન સાજા થઇ જાય છે, અને લાંબું આયુષ્ય ભોગવે છે. લોહી ઘણીવાર થોડું હોય છે, ને તેથી માત્ર બડખાનો રંગ લાલ થાય છે. (કોઈવાર ધમનિ તુટવાથી લોહીના કોગળા નીકળે છે.)

નાડી:—તીક્ષ્ણ ક્ષયમાં નાડી દરમીનીટે ૯૦ થી ૧૨૦, અને તેથી પણ વધારે ચાલે છે. દીર્ઘ ક્ષયમાં પણ નાડી વધારે ચાલે છે, ને દરમીનીટે ૮૦ કે ૮૫ થી ભાગ્યેજ ઓછી ચાલે છે; ઘણી વખત ૯૦ કે ૧૦૦ એમ ચાલ્યા કરે છે. વધારેમાં વધારે ૧૪૦ ને કોઇવાર તેથી પણ વધારે ચાલે છે. નાડી ઉતાવળી પણ પાતળી ને પોચી હોય છે. રક્તાશયમાં બગાડ હોય તો નાડી ઉતાવળી ને થડકતી ચાલે છે.

શ્વાસ:—શ્વાસ શરૂઆતથીજ ટુંકો ચાલે છે. આ રોગમાં ફેફસાની હવા ભરવાની શક્તિ ઓછી થાય છે, અને ઉતાવળથી ચાલતું રક્તાશય જેટલું લોહી સ્વચ્છ કરવા ફેફસામાં મોકલે છે, તેટલું સ્વચ્છ કરવા માટે તેટલી હવા પુરતી થતી નથી. ફેફ-

સામાં જ્યારે ટ્યુબર્કલનો જમાવ ઘણો થાય છે, ત્યારે શ્વાસ લેવામાં મુશ્કેલી વધારે પડતી જાય છે. તન્દુરસ્ત માણસ શાંત સ્થિતિમાં દરમીનીટે ૧૪ થી ૨૦ વખત શ્વાસોચ્છ્વાસ લે છે, અને દર એક શ્વાસોચ્છ્વાસ દર્મ્યાન રક્તાશયના આશરે પાંચ થડકારા થાય છે. ક્ષયના શ્વાસોચ્છ્વાસ દર એક મીનીટમાં ૨૪ થી ૨૮ વખત ચાલે છે, અને જેમ રોગ વધે છે, તેમ આ સંખ્યામાં વધારો થાય છે. અંતર્શ્વાસ ટુંકો હોય છે, અને વધારે ઉંડો લેવાનો પ્રયત્ન કરવાથી ઉધરસ આવે છે, ને તે પછી તુરત શ્વાસ બહાર નીકળે છે. દર્દી ઉતાવળથી ચાલે કે પગથીઆં ચડે તો થાકી જાય છે, ને વિસામો ખાવો પડે છે.

શરીર પહેલેથીજ સુકાવા માંડે છે, શરીરની ચરબી જતી રહે છે, સ્નાયુઓ ઢીલા પડે છે, ને તે પાતળા થઇ જાય છે. હાડકાં પણ સુકાઇને પાતળાં થવા માંડે છે. પેટનાં આંતરડાં ને શરીર ઉપરની ચામડી પણ પાતળી પડે છે. દર્દીનું શરીર હોય તેથી અડધુંએ રહેતું નથી, દિવસે દિવસે ક્ષીણ થતું જાય છે. તેને વખતો વખત જોખી જોવાથી ખબર પડે છે કે શરીરમાંથી માંસ કેટલું ઓછું થયું. શરીરની ખુબસુરતી ઘણે ભાગે નાશ પામે છે, કોઈ દર્દીની ત્વચા સફેદ ને કોઇ શ્યામવર્ણની થઇ જાય છે.

તાવઃ—દીર્ઘ ક્ષયમાં ઝીણો તાવ કેટલોક વખત ગયા પછી આવવા માંડે છે. સાંજ વખતે તાવ ચડે છે, દર્દીનો ચ્હેરો તાવલો લાગે છે, અને સવાર પડવા આવે છે, ત્યારે તેને પસીનો આવે છે. નાડી નાની અને નબળી હોય છે, સાંજ વખતે વધારે ઉતાવળી ચાલે છે, ને કોઇવાર દર મીનીટે ૧૨૦ વખત ચાલે છે. આને હાડીજવર (Hectic Fever) કહે છે.

ઝાડોઃ—શરૂઆતમાં કેટલીકવાર દસ્ત અનિયમિત આવે છે, અને પાછળથી જ્યારે રોગ ઘણો વધ્યો હોય, ત્યારે ઝાડો થઇ આવે છે, તે સાથે પરશેવો વળે છે. રાતના તાવથી પરશેવો આવતો હોય છે, તેમાં ઝાડો થાય છે ત્યારે પરશેવાના ઝેબ આવી જાય છે, અને શરીર છેક અશક્ત થઈ જાય છે.

જીભઃ—જીભ ઉપર ઘણું કરીને કેટલાક દિવસ સફેદ છારી હોય છે, પણ પાછળથી જીભના મધ્યભાગમાં સફેદ અગર તપખીરીઓ રંગ હોય છે, અને કોર અને છેડા ઉપર અસાધારણ રતાશ હોય છે. છેવટના વખતમાં જીભ ઉપર નાનાં નાનાં ચાઠાં (Thrush) જોવામાં આવે છે.

પેશાબમાં લાલ ઇંટના ભુકા જેવો અગર જરા સફેદ પડતો લાલ ડહોળો જામે છે, અને તેમાં સોડા ને એમોનીઆના ક્ષાર હોય છે.

(ગળફો—કફ—બળખા.) આગળ જતાં પરમિશ્રિત થતા જાય છે, ને કેટલીકવાર ચોખ્ખું પરૂજ નીકળે છે. તેમાં વખતે લોહીપણ આવે છે.

મનશક્તિઃ—ઘણું કરીને છેવટ સુધી ચંચળ—સારી રહે છે, ને ઘણીવાર દર્દી એટલી બધી હિંમત ધરાવે છે ને એવું કહે છે, જો ઉધરસ મટી જાય તો મને બીજું કાંઇ દર્દ નથી. કોઈ વાર કેટલાકને મરણ વખતે સન્નિપાત થાય છે.

અવલોકનથી પરીક્ષાઃ—છાતીની બન્ને બાજુ એક સરખી ઉંચી થઇને નીચે બેસે છે કે કેમ તે જોવું. જો એક બાજુ ઓછી ઉંચી આવે, અને બીજાના કરતાં મોડી ઉંચે આવવા લાગે, તો તે બાજુએ કાંઈ દર્દ છે એમ માની શકાય, પણ એ યાદ રાખવું કે જે માણસ જમણા હાથે વધારે કામ કરતો હોય તેની જમણી બાજુ ડાબી બાજુના કરતાં વધારે સારી રીતે હાલે છે. છાતીની બન્ને બાજુએ એકવાર આગળ તથા બીજીવાર પાછળ હાથ રાખીને દર્દીને શ્વાસ લેવાનું કહેવું એ ઉપરથી છાતીની કઈ બાજુ વધારે ફુલે છે તે ખબર પડશે. જે બાજુ થોડી ફુલે તે બાજુ કાંઇ વ્યાધિગ્રસ્ત હોય છે.

છાતીની ઉપરના પૅકટોરલ સ્નાયુને આંગળી વડે ઠબકારવાથી ક્ષયના વ્યાધિમાં તે સ્નાયુ ઉંચો ચડી આવે છે. આ ક્રિયાને "માયોઇડીમા" કહે છે, અને જે બાજુના સ્નાયુમાં તેવો સ્નાયુ ચડી આવે છે, તે બાજુએ ફેફસામાં ક્ષયના રોગની અસર હોય છે. તો બન્ને બાજુએ "માયોઇડીમા" થાય, તો ક્ષયની વધારે ખાત્રી થાય છે. આવું લક્ષણ ટાઇફૉઇડ તાવ, સંધીવાનો તાવ, અર્બુદ વગેરે અશક્તિ લાવનારાં દર્દોમાં પણ જોવામાં આવે છે. જો તે વધારે જણાય તો ક્ષય તીક્ષ્ણ હોય છે, જેમ થોડું જણાય તેમ ક્ષયનું જોર ઓછું હોય છે.

દર્દીની છાતી ઉપર જુદે જુદે સ્થળે શ્રવણનળિકા મુકીને સાંભળવું, અને તે વખતે દર્દીને ઉધરસ ખાવાનું કહેવું, વળી સાંભળતી વખતે કેટલીકવાર ઉંડા ને ઉતાવળા શ્વાસોચ્છ્વાસ લેવાનું કહેવું. આથી અંદરના અવાજ જે મંદ થઈ ગયા હશે, તે સ્પષ્ટ સાંભળી

શકાશે, ફેફસાના ઉપલા ભાગો તેમજ તળેના ભાગો પણ આ પ્રમાણે શ્રવણ કરીને તપાસવા, કેમકે કોઇવાર તળેના ભાગજ બગડેલા હોય છે, વળી ટયુબ. કુલની પરીક્ષા બીજી રીતે પણ થાય છે. **ઝીલનીલસનની** રીત પ્રમાણે દર્દીના થુંકને રંગ લગાડીને (staining) સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રવડે જોવાથી ટયુબકુલ હોય તો દેખાય છે. ટયુબકર્યુલીનના સેંકડે ૨૫ ટકાવાળા પ્રવાહીનાં થોડાંક ટીંપાં દર્દીની ચામડી કાર્બોલિક લોશનથી સાફ કરીને તે ઉપર મુકવાં ને પછી શીળી કાઢવાની માફક ચામડીને ખોતરવી; જો દર્દીના અંગમાં ટયુબકુલ હશે, તો ચોવીશ કલાકમાં ફોડલા ઉપડશે; નહિં હોય તો ઉપડશે નહી.

થુલીઓ, (apthœ) વ્યાધિની છેવટની અવસ્થામાં મોંઢામાં જીભ ઉપર, ને ગળામાં કેટલીકવાર સફેદ રંગના નાના નાના ચાંદા પડે છે; દર્દીનો સાદ કોઇવાર છેક બેસીજાય છે, ને કોઇવાર ઘોઘરો થાય છે.

સોજા:—આ રોગના દર્દીનું શરીર કેટલું ગરમ રહે છે, તેની પરીક્ષા હમેશાં **ઉષ્ણતામાપક** યંત્રથી કરવી જોઇએ. જેમ જેમ ટયુબર્કલનો જમાવ થતો જાય છે, તેમ તેમ શરીર વધારે ને વધારે ગરમ રહેતું જાય છે. ૧૦૨° થી ૧૦૪° ગરમી વધતી વધતી જાય છે, અને સાંજ વખતે તાવ ભરાય છે, તેતો જાણી શકાય છે. દર્દીને શ્રમ પડયા પછી અંગની ગરમી વધારે થઈ આવે છે.

આ. ૧૬૧.

ક્ષયના દર્દીના પડખાનો દેખાવ.



Lateral view of the Thorax in Phthisis.

આ. ૧૬૨.

ક્ષયના દર્દીની છાતીનો અગાડીનો દેખાવ.



Anterior view of the Thorax in Phthisis.

ક્ષયના દરજ્જા.

પરીક્ષા:—છાતીની પરીક્ષા કરવા માટે આ રોગની ત્રણ અવસ્થાઓ ગણવામાં આવે છે.

First stage (Tubercular Doposit) પહેલી એટલે શરૂઆતની અવસ્થામાં ફેફસાનો ઉપરનો ભાગ ટયુબર્કલને લીધે નક્કર થાય છે, ને તે વખતે ગળાની હાંસડી ઉપરના ને નીચેના ભાગમાં ઠોકી જોતાં પોલો અવાજ આપવાને બદલે બોદો અવાજ આપે છે. શ્રવણનળીથી તપાસતાં બાહ્યશ્વાસ ઘણા વખત સુધી ચાલતો જણાય છે, ને શ્વાસધ્વનિ કઠોર લાગે છે.

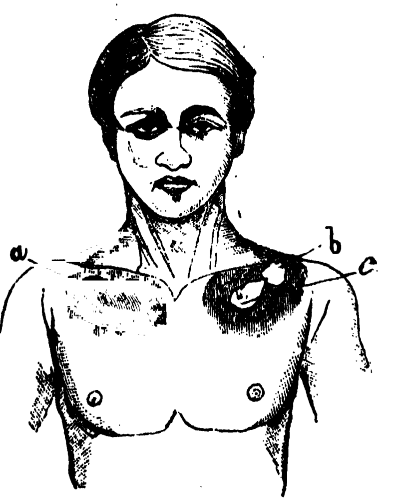
Second stage. (Consolidation) બીજી અવસ્થામાં આ નક્કર ભાગની આસપાસ વરમ શરૂ થાય છે ને તે વખતે પણ દર્દવાળા ભાગમાંથી બોદો અવાજ આવે છે. શ્રવણનળીથી તપાસતાં બુદબુદ ધ્વનિ (crepitation) સંભળાય છે. કોઇવાર તાંત જેવો અવાજ પણ આવે છે.

ગળાની હાંસડી નીચેનો ને ઉપરનો ભાગ બેસી ગયેલો દેખાય છે.

Third stage of Cavities or Vomicœ ત્રીજા દરજ્જામાં ખાડા પડે છે. છેલ્લી અવસ્થામાં વરમવાળા ભાગમાં કફ ને પરૂ નીકળવા લાગ્યાં હોય છે, તેથી છાતી પોલી થવા માંડે છે, ને ઠોકી જોવાથી પોકળ અવાજ નીકળે છે, એટલુંજ નહિ પણ વખતે માટીના ખોખરા વાસણ જેવો અવાજ નીકળે છે. શ્રવણનળી મુકવાથી કોઇવાર હોકાના ગગડાટ જેવો અવાજ સંભળાય છે, ને છાતીમાં પોકળ ખાડો પડયો હોય તો જાણે ધમણમાં કે ભૂંગળીમાં પવન ફુંકાતો હોય તેવા અવાજ આવે છે. વાક્ધ્વનિ ઘણાજ જોરથી સંભળાય છે; તે પરીક્ષા કરતાં વખતે દર્દી સાથે વાતચીત કરવાથી જાણી શકાશે.

આ. ૧૬૩.

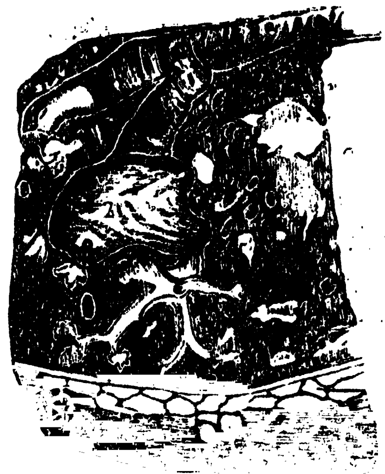
ક્ષયના ત્રીજા દરજ્જામાં હાંસડી નીચે ખાડા.



Cavities (a, b, c) in the Apices of the Lungs.

આ. ૧૬૪.

ફેફસાનો ખાડો મોટી શ્વાસ (a) નળીમાં ઉઘડે છે.



Cavity of the lung opening into a large bronchial Tube.
(a) Bronchial Tube (b) Cavity.
(S. Fenwick).
Figures 161, 162, 163, 165
(C. G. Puhlmann. M. D.)

આ. ૧૬૫.

ફેફસામાં પડેલો ખાડો રૂઝાઇ જવાથી તેની કઠણ દીવાલો.



Cavity with dense and rigid Walls.

III ફાઇબ્રોઇડ થાઇસીસ–Fibroid Phthisis.

આ જાતનો ક્ષય જીર્ણ પ્લ્યુરીસી (ફેફસાના પડનો વરમ) અને જીર્ણ ન્યુમોનિયા (ફેફસાના જીર્ણ વરમ) પછી થાય છે અને કેટલાક ધંધાધારીઓમાં તેમની વેચવાની વસ્તુઓના લાંબા સંબંધમાં ફેફસાં આવવાથી ફેફસાંમાં બગાડ થવાથી જોવામાં આવે છે. આ ક્ષય ઘણોજ જીર્ણ અને એકજ ફેફસામાં થાય છે.

છાતી તપાસતાં બગડેલા ફેફસા તરફનો ભાગ

સંકોચાઇ ગયેલો માલમ પડે છે. છાતી બેઠેલી દેખાય છે, ખભો નીચે ઉતરેલો દેખાય છે અને હ્રદય પોતાનું સ્થાન છોડી બગડેલા ફેફસા તરફ ગયેલું હોય છે.

બરોળ અને જઠર ડાબી બાજુએ અને યકૃત જમણી બાજુએ છાતી તરફ ખેંચાઈ ગયેલાં જણાય છે.

ફેફસાના ખાડાનાં ચિન્હો હાંસડી નીચે માલમ પડે છે, છાતી ઠોકતાં પણ અવાજ ધીમો, (શ્વાસ ધ્વનિ) બોલતા શ્વાસનળીનો અવાજ ધીમો (વાગ્ ધ્વનિ) અને બ્રોંકોફની લગભગ બગડેલા ફેફસાના આખા ભાગપર સંભળાય છે.

બીજું ફેફસું બગડતું હોય તો તેની ટોચ પર હાંસડીની ઉપર નીચે માલમ પડે છે.

લક્ષણો—ઉધરસ પરૂવાળો બલગમ (નિષ્ઠીવન) પડે છે અને શ્વાસ ચઢે છે. ઉધરસ ભારી અને લાંબા વખત સુધી રહે છે, અને બલગમ દુર્ગંધ મારે છે. પરશેવો આવતો નથી, અને શરીરની ગરમી નિયમિત હોય છે. કોઈ વખત ફેફસામાંથી રક્તસ્રાવ થાય છે. પછીથી હ્રદય બગડી તેમાંથી સોજો ચઢે છે અને અંતકાળમાં ઝાડા અને આલ્બ્યુમીનુરીઆ નામનો નબળાઇનો રોગ થાય છે.

તેની હદ ત્રણ વર્ષની હોય છે; પરંતુ કોઈ કોઈ વખત ૧૦-૨૦ વર્ષ સુધી ચાલે છે. તદ્દન મટી જવાનો સંભવ છે.

ચિકિત્સા.

ક્ષયમાં ચાંદી પડી ખાડા થાય છે તે વખતની દવાઓનો ઉપયોગ કરવો.

હવા ફેર કરાવાથી બહુ સારો ફાયદો થાય છે.

ક્ષયની ચિકિત્સા.

I **કૅલ્કેરીઆ કાર્બોનિકા**[૬]:—જે માણસોને ચરબી જલદી વધી જતી હોય, દુધ પચી શકતું ન હોય, ખાટા ઓડકાર આવતા હોય, તેઓને ક્ષય લાગુ પડવાની ધાસ્તી હોય, તો આ દવા આપવાથી શરીર કૌવતવાન થાય છે. આ દવા આર્સેનિકમની સાથે વારા ફરતી આપવાથી ઘણીવાર સારો ફાયદો થતો જોવામાં આવે છે.

કૅલ્કેરીઆ આયોડેટા[૩×]:—જે શખ્સોનો બાંધો દુબળો ને માંસ વિનાનો રહેતો હોય, તેમને આ દવા આપવાથી શરીર પુષ્ટ થવા લાગે છે, અને તેથી ક્ષય ફાવી શકતો નથી. આ દવા ૭ ૭ કલાકે અપાય છે.

આયોડીઅમ[૨×, ૩×]:—જ્યારે દર્દીનું શરીર ઘણી ઉતાવળથી દિનપ્રતિદિન લેવાતું જતું હોય, ત્યારે આ દવા ૭ ૭ કલાકે આપવી એથી શરીરની દુર્બળતા વધતી અટકશે, ને માંસ જામશે.

બેસીલીનમ[૩૦, ૧૦૦, કે ૨૦૦]:—ડૉ. **ક્રોમ્પટન બર્નેટ** પ્રમાણે આ દવા ઘણી ઉપયોગી છે, અને તે ક્ષયના જંતુમાંથીજ બનાવવામાં આવે છે. તે વડે ક્ષયના રોગની સઘળી અસર દૂર થાય છે. તે દવાની ગોળી એક અઠવાડીઆમાં ચાર સ્યુગર ઑફ મિલ્કમાં આપવી, બીજી ગોળી બીજા અઠવાડીઆમાં આપવી, કેટલાક ડાકટરો બે બે કે ત્રણ ત્રણ અઠવાડીએ ચાર ગોળી આપે છે. જો આ દવાથી ફાયદો લાગે નહિ, અથવા જે ચિન્હો તે આપ્યા પહેલાં થતાં હોય, તેમાં જો વધારો થાય, તો પછી આ દવા આપવી નહિ.

આર્સેનિકમ આયોડેટમ[૩×]:—આ દવા ક્ષયના મરજ ઉપર બહુ વખણાય છે. તે દવા જો ચૂર્ણ રૂપે હોય તો તેના બે ગ્રેઈન્સ, અને જો પ્રવાહી રૂપે હોય, તો તેનાં બે ટીંપાં હમેશાં ત્રણ વખત જમ્યા પછી આપવાં. આ દવા લેવાથી કોઇવાર પેટમાં દુખાવો અને કોઇવાર ઝાડો પણ થઇ આવે છે, અને જો એવાં માઠાં ચિન્હો જણાય તો તે દવા થોડાક દિવસ બંધ રાખવી. ડા. **કલાર્ક**[૩×]વાળું ચૂર્ણ પસંદ કરે છે, પણ વળી કહે છે કે ૩૦ અંશવાળું ચૂર્ણ પણ મેં વાપર્યું છે અને તેથી પણ ફાયદો થાય છે. હલકા અંશવાળું આ દવાનું ચૂર્ણ લાંબા વખત સુધી સારૂં રહેતું નથી, પણ પ્રવાહી—અર્ક સારા રહે છે, અને તેની અસર પણ સારી થાય છે.

હાઇડ્રારજીરમ બીન આયોડેટમ[૬]:—જ્યારે ઉપદંશને લીધે ક્ષય જેવાં ચિન્હો થયાં હોય ત્યારે આ દવા ઉપયોગી થઇ પડે છે.

કૅલ્કેરીઆ આર્સેનીકોસા[૩×]:—જો ઉપરની દવાથી કાંઇ ફાયદો થાય નહિ, તો આ દવાના ત્રણ ગ્રેઈન્સ આઠ આઠ કલાકે આપવા, તેથી ન્યુમોનિયા જેવા દર્દ થયા પછી ક્ષય જેવું થઇ આવ્યું હોય તો તે મટી જાય છે.

કૅલી કાર્બોનિકમ[૩]:—છાતીની અંદર ચટકા ભર્યા જેવું દર્દ થતું હોય, અને રાતમાં બેથી ત્રણ

વાગ્યા સુધીમાં ઉધરસ વધારે આવતી હેાય, તેા આ દવાના બે ગ્રેઈન્સ બે બે કલાકે અપાય છે.

ફૅારફરસ[૨×૩×, ૬×, ૨૦૦]:—ક્ષયના જે દર્દીઓને છાતીમાંથી કે નાકમાંથી રક્તસ્રાવ થવાની આદત પડી ગઈ હેાય, અથવા જેમને એકવાર "ન્યુમેાનિયા" થઇ ગયેા હેાય, અને તેની માઠી અસર હજુ પણ જેમને હેરાન કરતી હેાય તેમને આ દવા એકલી અગર આર્સેનિકમ[૩]ની સાથે વારાફરતી આપવાથી રક્તસ્રાવ ફરી ફરીને થતેા નથી અને તન્દુરસ્તી સુધારવા લાગે છે. ફેફસામાં માત્ર થેાડી જગ્યામાં વરમ હેાય તેા ફૅારફરસ ઉપયેાગી થઈ શકે છે.

લાઇકેાપેાડીઅમ:[૬, ૧૨–૩૦]—ફેફસાના મેાટા ભાગમાં દીર્ઘકાળથી મંદ વરમ રહ્યા કરતેા હેાય, રાત્રે પરશેવેા આવતેા હેાય, દસ્ત કબજ રહેતેા હેાય, પેશાબ જાડેા ને ક્ષારેાથી ભરેલેા ઉતરતેા હેાય, તેા આ દવા બબ્બે કલાકે આપવી.

હીપાર સલ્ફ્યુરીકમ:[૬]—છાતીમાં કફ બેાલતેા હેાય, ખેાખરી ઉધરસ આવતી હેાય, રાત્રે ઉધરસનું ને એકંદર રીતે બીજાં ચિન્હેાનું જોર વધતું હેાય, પીળા બડખા પુષ્કળ નીકળતા હેાય, ને ફેફસાંનેા કેટલેાક ભાગ નક્કર થયેા હેાય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવાથી ફાયદેા થાય છે.

બ્રાયેાનિયા:[૩]—સવારમાં ઉધરસ ઘણી આવતી હેાય, છાતીમાં જુદે જુદે ઠેકાણે કેાઈ કાપતું હેાય તેની મિસાલે દર્દ થતું હેાય, ને બે ખભાઓની વચ્ચે દુખાવેા લાગતેા હેાય, તેા આ દવા બે બે કલાકે આપવી એટલે દર્દનું જોર નરમ પડશે.

ડ્રૅાસેરા રેાટન્ડી ફેાલીયા:[૬]—જો ઉધરસ ઉપરા ઉપરી જોરથી આવતી હેાય, છાતીના સ્નાયુઓમાં જાણે કે એકાએક આકર્ષ થતેા હેાય ને તેથી ઉધરસ આવતી હેાય એમ લાગતું હેાય, ઉધરસને લીધે ચચરકા આવતા હેાય, અને ખાધેલ અનાજની ઉલટી થઇ જતી હેાય, તેા આ દવા બે બે કલાકે આપવાથી ઉધરસ શાંત પડે છે.

સ્ટેનમ:[૬]—આ દવામાં કલઇની ધાતુ હેાય છે, અને દેશી વૈદામાં બંગભસ્મ ક્ષય ને ખાંસીના દર્દમાં વપરાય છે. તે પણ કલઇમાંથી બનાવવામાં આવે છે. સ્ટેનમ[૬] બે બે કલાકે આપવાથી ઘણેા પરશેવેા વળતેા હેાય, પુષ્કળ બડખા પીળા કે લીલા રંગના ને સ્હેજ ગળ્યા નીકળતા હેાય તે બંધ થાય છે.

સલ્ફર:[૩]—ત્વચારેાગ વારંવાર થઇ આવતા હેાય, દર્દીને સંધીવાની કે ગાઉટની કાંઇ અસર હેાય, સવારમાં અગ્યાર વાગ્યે જીવ ઉંડેા ઉતરી જતેા હેાય એમ લાગતું હેાય, શરીર અણધાર્યું ગરમ થઇ આવતું હેાય અને પાછું થેાડીવારમાં મટી જતું હેાય, સ્ક્રૅાફ્યુલાના વિષથી આંખને વખતે અસર થતી હેાય, વારંવાર સળેખમ થઇ આવતું હેાય, અને તે સાથે આખા શરીરમાં સુસ્તી ને થાક રહેતેા હેાય, હવામાં ફેરફાર થાય તે સહન થઇ શકતા ન હેાય, ઉધરસ આવ્યા પછી ગંધાતેા કફ છૂટતેા હેાય, રાત્રે અને ભેજવાળી હવામાં ઉધરસનું જોર વધતું હેાય, ઇત્યાદિ લક્ષણેા આ દવાને સૂચવે છે, ને એક દિવસમાં તે ચાર વખત અપાય છે.

જ્યારે આ દવા આપવાથી ઉપર બતાવ્યાં છે તેવાં લક્ષણેામાં સારેા સુધારેા થાય, ત્યારે દવાને બંધ કરવી. જો દર્દીનાં મા બાપ કે તેવાં નજીકના સગામાં કેાઈવાર ક્ષય થયેા હેાય તેા આ દવા લાગુ પડવાનેા સંભવ વધારે રહે છે.

અંતર ચિન્હેાની ચિકિત્સા.

જીર્ણજ્વર:—

આર્સેનિકમ આયેાડેટમ્[૩×]—ગ્રેઈન્સ ૨. ૮ ૬ એ પ્રમાણે દવા આપવાથી ઘણુંકરીને જીર્ણજ્વર દૂર થવા લાગશે,

બેપ્ટીસીઆ:[૧]—જો તાવ બહુ થેાડેા આવતેા હેાય પણ ટાઇફૅાઇડને મળતેા હેાય તેા આ દવા બે બે કલાકે આપ્યા કરવી. ચાઇના કરતાં આ દવા અહિં વધારે ગુણકારી નીવડે છે.

ઍકેાનાઇટ:[૩]—ત્વચા સુકી રહેતી હેાય, બેચેની જણાતી હેાય, ને ઉધરસ આવવાથી ગળું બળતું હેાય તેા આ દવા બે બે કલાકે આપવી.

ઉલટી ને ઝાડા:—

ડ્રૅાસેરા:—જો માત્ર ઉધરસના જોરથી ઉલટી[૩×] થઇ જતી હેાય તેા આ દવાથી ફાયદેા થશે. થેાડા દિવસ આપ્યા પછી બંધ રાખી પાછી શરૂ કરવી.

ઇપીકાકયુઆના:[૩]—જો ડ્રૅાસેરાથી ઠીક થાય નહિ, તેા આ દવા પણ અજમાવવી.

ક્રીઓસેાટ[૩]:—જો ઉલટી આપેાઆપ થતી

હોય, અને ઉધરસ એ તેનું તાત્કાળિક કારણ ન હોય તો આ દવા ચાર ચાર કે છ છ કલાકે આપવી.

આર્સેનિકમ[3×]:—જો ક્ષયમાં ઝાડા થઈ આવે તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી. ઘણીવાર એથી ફાયદો થાય છે. જો તેથી ફેર પડે નહિ, તો ઝાડાની બીજી દવાઓ અજમાવી જોવી; પણ પછી ફેર પડવાની કશી ખાત્રી રહી શકતી નથી.

સ્વેદ:—

આયોડીન[3]:—જ્યારે માત્ર રાત્રેજ પરશેવો આવતો હોય, અને તે જીર્ણજ્વરની નિશાની લાગતી હોય, ત્યારે આ દવાથી ફાયદો થાય છે. એને બદલે આર્સેનિકમ આયોડેટમ[3×] પણ ઠીક છે.

સ્ટેનમ્[6]:—જ્યારે અશક્તિને લીધે પરશેવો દિવસ ને રાત વારંવાર આવ્યા કરતો હોય, ત્યારે આ દવાથી ઘણી વાર પસીનો કમ થાય છે. વળી તેથી બડખા પણ ઓછા નીકળશે.

ઍટ્રોપીન[6]:—આ દવા આપવાથી પરશેવો થતો બંધ પડે છે, મોંઢું સુકાઈ જતું મટે છે, ઉધરસ ઓછી આવે છે, દમ ચડતો હોય તો તે ઓછો ચડે છે, નાડી ક્ષીણ પડી ગઈ હોય તો મજબૂત થાય છે, ને નિદ્રા સ્વસ્થતાથી આવે છે.

ફૉસ્ફૉરીક ઍસીડ[3]:—પરશેવો બહુ આવતો હોય, ને તે પછી અશક્તિ ઘણી લાગતી હોય, તથા બીજાં લક્ષણો મળતાં આવતાં હોય તો આ દવા આપવી.

એ સિવાય **જેબૉરેન્ડીથી** પણ કેટલીકવાર ફાયદો જણાય છે, પરશેવો અતિશય વળતો હોય, તો ઍટ્રોપીનના એક ગ્રેઇનના શતક ($\frac{1}{100}$) ભાગની ત્વચામાં પિચકારી મારવાથી તે બંધ થાય છે.

સ્વરભેદ:—

સ્પન્જીઆ[3]:—જો કંઠનળીમાં વરમ થઈ આવ્યો હોય, તો આ દવાની જરૂર પડે છે.

ફ્રેલેન્ડ્રીઅમ[6.30]:—નામની દવાથી ક્ષયના દર્દીઓમાં લોહી પડતા ઝાડા, હાડજ્વર અને અતિ પરસેવો બંધ થઈ વજન વધે છે એવો ડૉ. ડી. વી. નો અનુભવ છે.

પાસેરોજન આપવાથી ક્ષયના દર્દીમાં દુઃખ દેતી રાત્રીની ઉધરસમાં ફાયદો કરે છે.

આર્નિકા[3×] ક્ષયના ઝાડામાં સારો ગુણ કરે છે. સોમલની દવાને મળતી પણ હલકા રૂપના સોમલને મળતી **કૅકોડીલેટ ઑફ્ સોડા** નામની દવાથી સારા ફાયદા થાય છે. તે ત્રણરૂપમાં આવે છે. ૧ ટીપાં, ૨ બારીક ગોળીઓ અને ૩ પિચકારીમાં વાપરવાની દવાના રૂપમાં.

ડૉ. **ગૅાટીઅરે** આ દવા શોધી કાઢી છે. તે પિચકારીના રૂપમાં વગર જોખમે અને ખાત્રીપૂર્વક ભલામણ કરે છે.

ગૅાટીઅર. ૦-·૦૩ ગ્રેઇન્સથી ૦-·૦૬ ગ્રેઈન્સ દરેક પિચકારીમાં વાપરવાની ભલામણ કરે છે અને તેથી સંતોષકારક ફાયદો થાય છે.

II Injection of Tubercular products and of the Blood of Animals immune from Phthisis.

ક્ષયના રોગમાં ક્ષયના જંતુઓમાંથી બનાવેલી ટ્યુબકર્યુલીન–Tuberculin નામની ડૉ. કૉકની દવા હાલમાં પિચકારીમાં ઍલૉપૅથીક દાકતરો ઘણી વાપરે છે, તેમજ જે જનાવરો ક્ષયમાંથી મુક્ત હોય છે તેમનું લોહી પિચકારીમાં મારે છે. તે લગભગ હોમિયોપૅથીની રીતને મળતી છે.

પણ આ દવા રામબાણ છે તે વાત તદ્દન ન પાયાદાર છે. કારણ કે ઘણાં દર્દીઓમાં તેની પિચકારી આપવાથી ફાયદાને બદલે નુકશાન થયું છે ડૉ. કૉકની પિચકારીની દવા ૧–૧૦૦૦૦થી વધારે સખત રૂપમાં આપવી નહી. કેટલાક દર્દીઓમાં ૧–૧૦૦૦૦૦, અગર ૧–૧૦૦૦૦૦૦ સુધીના ભાગમાં અપાય છે.

ટ્યુબકર્યુલીનની પિચકારી આપવાની રીત નીચે પ્રમાણે છે. તે પાળવાથી નુકશાન થતું નથી.

૧ ટ્યુબકર્યુલીનની ૧–૧૦,૦૦૦ મા ભાગની પિચકારી મારવી અને તેથી નુકશાન જણાય તો ૧–૧૦૦,૦૦૦ અગર ૧–૧,૦૦૦,૦૦૦ મા ભાગ વાપરવો. જ્વર આવતો હોય તો પિચકારી મારવાથી ક્ષય વધે છે.

૨ દર્દી ઘણો નબળો હોય તો ૧–૧૦૦,૦૦૦મા ભાગથી શરૂઆતમાં પિચકારી મારવી. એક પિચકારીથી કાંઇ નુકશાન ન જણાય તો અઠવાડીએ આપવી પણ જો નુકશાન થાય અગર ફાયદો જણાય તો જ્યાં સુધી ક્ષયનાં ચિન્હ નરમ પડે ત્યાં સુધી પિચકારી મારવી બંધ કરવી, ફાયદો જણાય તો પિચકારીની માત્રા ફેરવવી નહી. પણ નુકશાન

જણાય તો હલકી માત્રાની પિચકારીઓ મારવી.

કુતરા અને બકરીઓને ક્ષય થતો નથી તેથી તેમના લોહીના પાણીની (serum—સીરમ) પિચકારીથી ફાયદો થાય છે ડૉ. રીશેટે કુતરાના લોહીના પાણીની પિચકારી થાય છે એમ મત આપ્યો છે.

વળી મરઘીઓમાં ક્ષય થાય છે તે પદાર્થમાંથી દવા બનાવેલી જેને એવી આરામ (Aviarum) કહે છે. તેમાંથી ૬, ૧૨ અને ૩૦મા અંશની દવા પાવાથી સંતોષકારક ક્ષયમાં ફાયદો થયો માલમ પડે છે. વળી હાલમાં ડૉ. કલેબ્ઝની ટયુબરકયુલીનથી પણ સારાં પરિણામ આવે છે તેથી તે વપરાય છે; કારણ કે ડૉ. કોકની ટયુબરકયુલીનમાંથી તાવના અને બીજા ઝેરી પદાર્થો કાઢી નાંખ્યા છે. ડૉ. કલેબ્ઝની પિચકારીથી ક્ષયના દર્દીઓ સુધર્યા છે, માંસ વધ્યું છે અને બલગમમાંથી જંતુઓ નાશ પામ્યા છે.

III અનુસંગી ઉપાયઃ—ક્ષયના અનુસંગી ઉપાયના મુખ્ય ભાગ ચાર છે.

(૧) આબ હવા તથા મકાન. (૨) ખોરાક. (૩) પોશાક. (૪) કસરત અને આરામ.

૧. આબ હવા તથા મકાનઃ—ક્ષયના દર્દીને માટે હવા સમશીતોષ્ણ, સુકી, અને ખુલ્લી હોવી જોઇએ. ભેજવાળી ને ઘણી ઝાડીવાળી હવા તેને માટે પ્રતિકૂળ છે; તોપણ કોઈવાર જે દર્દી કેવળ શુષ્ક હવામાંજ મૂળથી રહેતો હોય, તે દરિઆકિનારાની હવામાં જવાથી, તથા ત્યાંના આનંદી દેખાવો જોવાથી સુધરવા લાગે છે. ગમે તેમ હોય, તોપણ આ દર્દ લાગુ પડયું જણાય કે તરત દર્દીને હવાફેર કરાવવાની જરૂર છે; પાછળથી હવાફેર ફાયદાકારક નથી. જો દર્દીને રક્તાશયની નબળાઇ કે, રક્તાશયનો બીજો કાંઇ વ્યાધિ હોય, અગર મગજની નબળાઇ કે ચીડીઆ સ્વભાવથી હવાફેર કરવાની ઈચ્છા ન હોય અથવા વૃદ્ધાવસ્થા હોય કે ક્ષીણતા હોય, તો હવાફેરથી કાંઈ ફાયદો થવા સંભવ નથી. દરિઆથી જેમ અને તેમ ઉંચી સપાટી ઉપર હવાફેર કરાવવો એટલે કે ડુંગરો કે પર્વતો ઉપર દર્દીને રાખવો એમ ઘણાક ડાકટરોનો મત છે. ઉંચી સપાટી ઉપર રહેવાથી શ્વાસોચ્છવાસ ઉંડા લેવાય છે, લોહી વધે છે, ત્વચા સ્વચ્છ રહે છે, ભુખ બરાબર લાગે છે, પોષણ સારૂં મળે છે, અને ફેફસાં મજબૂત થાય છે. દરિઆની સપાટીથી ૧૫૦૦થી ૪૦૦૦ કે ૫૦૦૦ ફુટ સુધીની ઉંચાઇ બસ છે. તેથી વધારે ઉંચાઈ નુકશાનકર્તા છે. દર્દીને એકદમ ઘણી ઉંચાઇએ લઇ જવો નહિ, પણ ધીમે ધીમે તેને કેટલાંક સ્થળોએ વિશ્રામ આપીને ઉંચે સ્થળે કેટલીક મુદતે પહોંચાડવો; કેટલાક રેતાળ પ્રદેશો જે ઘણુંકરીને નીચી સપાટી ઉપર હોય છે, અને જ્યાં હવાના ફેરફાર રેતીને લીધે ઘણાજ થયા કરે છે, ત્યાંની હવા તદ્દન પ્રતિકૂળ સમજવી. હવાના ફેરવાળા સ્થળે દર્દીએ આનંદમાં રહેવું, અને જો આરામ થતો લાગે, તો ૭ માસ કે વર્ષ સુધી તે સ્થળ છોડવું નહિ.

જે મકાનમાં દર્દીને રહેવાનું હોય, તે મનને હર્ષ ઉપજાવે તેવું, ચિત્રકામ વગેરેથી શણગારેલું, અને અંદરની હવાને બહુ ગરમ કે બહુ ચંડી પડવા ન દે તેવું હોવું જોઇએ. તે માટે દર્દીને રહેવાનો ઓરડો ઓછામાં ઓછો ૨૦ ફીટ સમચોરસ અને પંદર ફુટ ઉંચો હોવો જોઇએ. નીચાં છાપરાં એટલે કે જેના આગળની અને પાછળની ટેકો આપનારી ભીંતો પંદર ફુટ કરતાં વધારે નીચી હોય. તે છાપરાં અંદરની હવાને દર્દીને જોઇએ તેવી સમશીતોષ્ણ રાખતાં નથી. ઓરડાની ફરતી ઓસરી ચારે બાજુ હોય, તો તે ઓરડાની હવાને સમશીતોષ્ણ રાખવા માટે ઉત્તમ છે. ઓરડાને સામસામી બારીઓ પવન આવવા જવા માટે હોવી જોઈએ. ઓરડાની અંદર બારી પાસે દિવસના ભાગમાં કાંઈ રોપાઓ કે ફુલઝાડનાં કુંડાંઓ ગોઠવવાં, તે રાત્રે બહાર મુકાવી દેવાં. શરૂઆતમાં દર્દીને ભોંય-તળીઆના ઓરડામાં ન રાખતાં મેડી ઉપરના ઓરડા કે જે પણ ઉંચા છાપરાના હોય, ત્યાં રાખવો. જો દર્દી આગળ જતાં અશક્ત થઈ જાય, અને ફેરવવાની સરળતા ન રહે તો પછી તેને નીચેના ઓરડામાં રાખવો.

ક્ષયના દર્દીના ઝાડા ઉલટી અને બલગમ તેમને તેમ નાંખી ન દેતાં તેમાં જંતુનાશક દવાઓ નાંખી બાળી નાખવાની ખાસ ભલામણ છે.

ખોરાકઃ—ક્ષયના દર્દીનો ખોરાક હલકો, રૂચિકર, અને પૌષ્ટિક હોવો જોઇએ. ખોરાકના સર્વ પદાર્થોમાં દુધ ઉત્તમ છે. ગધેડીનું દુધ આપવાથી બહુજ ફાયદો છે. ઝાડા ન થાય ત્યાં સુધી તરતનું દોહેલું ગરમ કર્યા વગર અને મીઠાશ નાંખ્યા વગર બળીને જેટલી વખત મળે તેટલી વાર આપવું. બની શકે તો ગધેડી વેચાતી લેવી જેથી દિવસના કોઇ પણ વખતે લેઇ શકે છે. તે ઠંડું છે તેવો જે વહેમ

છે તે દૂર કરવો. વળી ગાયનું દુધ મજબુત ને તન્દુરસ્ત તાજું દોહેલું અંદર પાણી કે કાંઈ પદાર્થના મિશ્રણ વિનાનું હોવું જોઇએ. દુધ જેમ તાજું તેમ વધારે પુષ્ટિકારક છે; તેમાં કાંઈપણ વસ્તુ ભળવાથી તેનો ગુણ ઓછો થાય છે, તે માટે ક્ષયના દર્દી માટે એક તન્દુરસ્ત ગાયને ઘર આગળ રાખવી એ ઘણું અગત્યનું છે. સવારથી સાંજ સુધીમાં રૂચિ થાય, ત્યારે તે ગાયનું ક્ષય વગરનું દુધ જેટલું લેવાય તેટલું લેવું. બપોરે તાજું દુધ ન મળી શકે તો સવારના દુધને ગરમ કરીને તેમાં સોડા બાઇકાર્બ આશરે પાંચ સાત ગ્રેઈન્સ નાખીને તે ઠરવા દેવું, પછી એક સારી સાફ કરેલ શીશીમાં(થરમૉસ)માથા સુધી તે ભરવું અને બરાબર બુચ મારીને થંડા પાણીમાં મુકી રાખવું અને જોઇએ ત્યારે ઉપયોગમાં લેવું. ગળપણવાળા પદાર્થો બનતાં સુધી ઓછા લેવા. ચરબી વધારે તેવો અને વનસ્પતિનો આહાર વધારે લેવો; કારણકે માંસાહારીઓમાં ક્ષય વધારે થાય છે. નારંગી, દાડમ, દ્રાક્ષ વગેરે મેવો પચે તેટલો માત્ર સવારમાં લેવો. કઠણ સુકાં ફળો બનતાં સુધી લેવાં નહિ. ચાહ બનતાં સુધી લેવી નહિ, અને લેવી હોય તો બપોરના ત્રણચાર વાગતાં લેવી. જે દાણો અનાજમાં વાપરવો તે તાજો અને ઉંચી જાતનો વાપરવો. વાયુ અને અજીર્ણ કરે તેવો દાણો બંધ કરવો. કઠોળ સદે તોજ ખાવું, નહિતો બંધ કરવું. સાબુ ચોખાની કાંજી, ઘઉંના થુલાની કાંજી કે ઘઉંની રોટલી ખાવાને હરકત નથી. રૂચિને તથા અનુભવને અનુસરવું. શાક ભાજી પચે તેટલાં ખાવાં. તેલ ન સદે તો ઘી જ વાપરવું. માંસાહારવાળાએ ઈંડાં ને ચરબીવાળું રાંધેલું મટન જેમ બને તેમ કમી જ લેવાં; પણ ડૉ. **રીશેટ** કહે છે કે કાચું માંસ ખાધાથી સારો ફાયદો થાય છે. અને તેને ડૉ. **શાન્તેમેશનું** અનુમોદન આપે છે, ખોરાક દિવસમાં બે વખતના કરતાં ચાર પાંચ વખત લેવો એ વધારે સારૂં છે, પણ દરેક વખત ખોરાક માટે રૂચિ છે કે નહિ તે તરફ લક્ષ આપવું. ઘી, માંખણ અને ચોખ્ખું મધ એ ત્રણ વસ્તુઓ પચી શકે તેટલા પ્રમાણમાં ક્ષયવાળાને ખોરાકમાં આપવા ચુકવું નહિ.

પીવાની વસ્તુઓમાં પણ દુધ તથા મીઠા પાણી સિવાય બીજાની જરૂર નથી. કોઈપણ જાતનો દારૂ, શરબત, કે ચંડાઇ તેને ફાયદાકારક નથી. જરૂર પડે, તો તેના પીવાના પાણીમાં ચોખ્ખો ગુંદર નાખવો અગર જવની ચાહનું પાણી આપવું. બીઅર અને સાઇડર આપવામાં કાંઇ વાંધો નથી

હાલમાં વિલાયતી બનાવટી ખોરાકો આવે છે તેમાં મેલીન્સ ફુડ ને માલ્ટાઇન, એ દર્દીને માટે મુખ્ય છે. તે તાજા દુધની સાથે લેવાથી સારી પુષ્ટિ મળે છે. વળી ચાહને બદલે કોકો, ઓવાલ્ટીન અથવા પ્લાઝમન કોકો આવે છે, તે શરીરને વધારે ટેકો આપે છે.

કૉડલીવર તેલ એ ક્ષયના માટે પ્રખ્યાત ખોરાક ને દવા છે. તે સારી જાતનું, અને તાજું હોય તો, બહુ ગુણ કરે છે. તે જેઓ મોઢેથી લઇ શકતા નથી, અગર જેમને તે પચતું નથી, તેમને શરીરે ચોળવાથી પણ ફાયદો થાય છે. જવ (માલ્ટની) સાથે પણ કૉડલીવર મેળવેલું આવે છે, તે પચવામાં સહેલું હોય છે અને ઘણાકને તે માફક આવે છે. કૉડલીવર તેલમાં આયોડીન રહેલું છે, અને તે આયોડીન સૂક્ષ્મરૂપે હોવાથી હોમીઓપૅથીની પદ્ધતિ પ્રમાણે ગુણ કરે છે. બદામ પીસ્તા અને અખરોટ પણ ફાયદો કરે છે.

પોશાકઃ—દર્દીનો પોશાક તેની અંગની ગરમીને આખે શરીરે એક સરખી રીતે જાળવી રાખે તેવો હોવો જોઇએ; હાથે પગે ગરમી એક સરખી રીતે રાખ્યા કરવાથી લોહીનું ફરવું તથા શરીરનું પોષણ બરાબર થાય છે. ટાઢની ઋતુમાં પગે અવશ્ય સારી જાતનાં ગરમ મોજાં પહેરી રાખવાં, અંગ ઉપર ફલાટીનનું પહેરણ સતત બારેમાસ રાખ્યા કરવું, અને માથે પણ ટાઢ ન લાગે, તે માટે રક્ષણ કરવું. પુરૂષે બનતાં સુધી દાઢીના વાળ વધારવા. તેથી ગળાનું તથા છાતીનું રક્ષણ થાય છે. જ્યાં બહુ શરદી લાગતી હોય, ત્યાં ચામડાનો પોશાક ઘણું સારૂં રક્ષણ આપે છે.

કસરત અને આરામઃ—દર્દીની તન મનની મહેનતને નિયમિત કરવાની પણ ઘણી જરૂર છે. અંગ કસરત કે મગજની મહેનત હદ ઉપરાંત લેવાથી શરીર ઘસાઇ જાય છે, ને વ્યાધિ જોર કરી જાય છે; તેમજ વળી જેઓ તનની કે મનની રીતસરની મહેનત લીધા વિના માત્ર ઘરના ખૂણામાં ભરાઈને બેસી રહે છે, અને ઘરનુંજ સુખ જે સ્ત્રી બાલબચ્ચાં ઇત્યાદિથી પ્રાપ્ત થાયછે, તેમાંજ આનંદ માને છે, અથવા જે એક ખૂણે બેસીને આખો દિવસ પોતાના વ્યવહારના સુખ દુઃખનોજ વિચાર કર્યા કરે છે, તેઓ આ વ્યાધિમાંથી છૂટા થઇ શકતા નથી. આ રોગની અસર જણાય કે તરતજ દર્દીએ પોતાની વિષયવાસનાને સજડ રીતે દબાવી રાખવી

જોઇએ; કેમકે જ્યારે તન ને મન નબળું પડે છે, ત્યારે બધી વાસનાઓ ઉગ્ર થવા લાગે છે, અને વાસનાને આધીન થવાથી તે પોતાનું બુરૂં કરે છે. જેઓએ બરાબર વીશ બાવીશ વર્ષ સુધી બ્રહ્મચર્ય પાળ્યું હોય છે, તેઓમાંથી બહુ થેાડાઓને ક્ષય લાગુ પડી શકે છે. દર્દી જો મરદ હોય, તો તેને મરદ-મિત્રોના સમુદાયમાં રાખવો, અને સ્ત્રી હોય તો સ્ત્રી-મિત્રોના સમુદાયમાં રાખવી, જેથી વાસના કાંઈક અંકુશિત રહે; તોપણ આખર મનુષ્યને જ્યાં સુધી પોતાની વૃત્તિઓને દબાવવાની કેલવણી બાલ્યાવસ્થાથી નથી મળી, ત્યાં સુધી આવા ઉપાય ફળીભૂત થઇ શકતા નથી. એવે સમયે સારા દોસ્ત ને સારૂં વાંચન-શિક્ષણ એ અતિ ઉપયોગી છે.

દર્દીને હમેશાં તેની શક્તિ પ્રમાણે ખુલ્લી હવામાં ફરવાની, ટેનીસની, ક્રીકેટની કે હીંચકવાની રમત ગમત કરાવવી. ઘોડે બેસીને ફરવાની કસરત ઘણીજ સારી છે; પ્રાણાયામનો જે વિધિ બ્રાહ્મણોની સંધ્યામાં છે, તે ફેફસાને બહુ હિતકર છે અને અંગ્રેજ ડાક્ટરો પણ ક્ષયના રોગમાં તેની lung exercise તરીકે ભલામણ કરે છે, વિલાયતમાં પૂરક, કુંભક, ને રેચકના નિયમ પ્રમાણે ફેફસાને કસરત આપીને ક્ષય મટાડવાનાં ખાસ દવાખાનાં તથા સેનીટેરીઅમ છે, ત્યાં રબ્બર, કાચ કે ધાતુની નળીઓ મારફતે શ્વાસને અંદર અને બહાર કાઢવાની યોજનાઓ હોય છે. અંગકસરત સાથે તેના મગજને પણ સારા વાંચનથી કે શેત્રંજના જેવી બુદ્ધિ વાપરવાની રમતોથી કે ચિત્રકામ, સંગીત ઇત્યાદિથી હમેશાં કલાક બે કલાક કસવું, જ્યારે તેને થાક લાગ્યો હોય, ત્યારે સંપૂર્ણ આરામ આપવો. સારી ઉંઘવિના આરામ મળતો નથી, અને તેથી લસલસાટ ઉંઘ લેવા દેવી. ઉંઘ બરાબર ન આવે, તો તેનો ઉપાય કર્યા વિના રહેવું નહિ. દર્દીએ સર્વ જાતની ચિંતા મુકી દેવી અને શરીર સુધારવા માટે એકાગ્રચિત્તથી પ્રયત્ન કર્યા કરવો. જરાપણ નિરાશ થઇને બેસવું નહિ, મનની અસર તન ઉપર હમેશાં થાય છે, અને તેટલા માટે આનંદી માણસ ઉદાસના કરતાં વધારે લાંબી જીંદગી ભોગવે છે. સંગીત, ચિત્રકળા, સુગંધી દરબો, ઠઠ્ઠા મશ્કરી, અને ગપ્પાં એ સર્વે નિર્દોષ હોય, ત્યાં સુધી જીવનને લંબાવનારાં છે, અને તેથી દર્દીને માટે ઉપયોગી થઇ પડે છે.

ક્ષયવાળાએ પરણવું નહી, ક્ષયવાળી માતાએ નવ મહીના પછી ધવડાવવું નહી અને મૂળથી નબળી હોય તો પહેલેથી ધવરાવવું નહી.

કૉડલીવર તેલ—આ રોગવાળાને માટે ઉત્તમ છે; તે એકલું પચે તેણે એકલું જમ્યા પછી લેવું, અને તેમ માફક ન આવે તો તેનું મિશ્રણ માલ્ટાઇન, ઇમલ્શન વગેરે આવે છે તે લેવું. તેની ગોળીઓ પણ આવે છે.

ગરમ કપડાં કાયમ પહેરી રાખવાં, મોજાથી હમેશાં પગને ગરમ રાખવા, ને બરાબર કપડાથી અંગને ઢાંકયા વિના બહારની હવામાં ફરવું નહિ. રોગની શરૂઆતમાં **ઠંડે પાણીએ નહાવાની** ટેવ પાડવી; પણ આ ટેવ પાડવા પહેલાં દર્દીને રક્તાશયની કાંઇ અડચણ છે કે નહિ; તેની ખાત્રી કરવી. દરિયાની મુસાફરી કરવી, દરિયાના પાણીથી નહાવું, જો નહાવાથી શરીર ચંડું પડી જાય ને ગરમી પાછી આવતી ન હોય તો નહાવું બંધ રાખવું. શરીરને હમેશાં ચોળાવવું. તેલનું મર્દન કરાવવું અગર ચંપી કરાવવી. નહાયા પછી પણ જો શરીરને સારા લુગડાથી ઘસવામાં આવે તો ગરમી આવી જાય છે, માટે નહાયા પછી તેમ કરવા ચૂકવું નહિ.

કસરત—આ રોગ મટાડવા માટે ઘણીજ ઉપયોગી છે. પરશેવો વળી જાય, શ્વાસ બહુ ઉતાવળો ચાલવા માંડે ને થાક વર્તાય એવી અંગ કસરત બંધ રાખવી; અંગ કસરત હમેશાં નિયમિત વખતે ને નિયમિત રીતે કરવી. ખુલ્લી હવામાં ફરવા જવું. ફેફસાને મજબુત કરવા માટે એક સ્થળે બેસીને પ્રાણાયમ કરતા હોઈએ તેમ ઉંડા શ્વાસ ધીમે ધીમે લેવા અને પછી ધીમે ધીમે મુકવા. આ ટેવ રાખવાથી ઘણોજ ફાયદો થાય છે. મનને યોગ્ય કસરત આપી આનંદમાં રાખવું.

હવા—દર્દીને જેમ બને તેમ ખુલ્લી ને સ્વચ્છ હવાવાળા મકાનમાં કે ખેતરમાં રાખવો; ને તે ઓરડામાં ગરમી ને શરદીના જેમ બને તેમ ઓછા ફેરફાર થાય તેમ કરવું. **હવાફેર** કરાવવાથી ઘણાને ઠીક થઈ જાય છે, માટે જ્યાં સારી હવા, રળીઆમણા દેખાવો, ગમતી મિત્રો મળી શકે તેમ હોય તેવા સ્થળે દર્દીને લઇ જવો. દર્દીના બડખા એક વાસણમાં રાખ નાખીને અગર જંતુનાશક દવા નાંખી તેમાં એકઠા થવા દઇને હમેશાં સાંજે નાખી દેવા, તે પછી ઠામને જરા ગરમ કરવું અગર તો દુર્ગંધનાશક દવાથી ધોવું ને પછી ફરીથી ઉપયોગમાં લેવું. તેના કપડાં

પણ ધોઈને સારી રીતે તડકામાં સુકવવાં.

ગળાના તથા છાતીના શ્લેષ્માવરણનો વરમ નરમ પાડવા માટે ગરમ વરાળ શ્વાસમાં લેવાની જરૂર છે, તે માટે કીટલીના જેવાં વાસણ આવે છે, તેમાં ગરમ પાણી ભરીને નાળવેથી શ્વાસ લેવાય છે, એટલે વરાળ શ્વાસના પવન સાથે ભળે છે. દર્દી જ્યારે બહુ અશક્ત થાય છે, ત્યારે આ પ્રમાણે શ્વાસ ખેંચવો એ સલાહ ભરેલું નથી; તે વખતે ગરમ પાણીની થાળીઓ તેના ખાટલા નજીક મુકવી જોઇએ. આ ગરમ પાણીમાં યોગ્ય દવાઓ પણ નાખી શકાય છે.

તન્દુરસ્તી જાળવવાના સઘળા ઉપાયો યોજવા, અને તે માટે આરોગ્યવિદ્યાના નિયમોને અનુસરવું. ખોરાક હમેશાં પૌષ્ટિક પણ પચે તેવો આપવો. ઘી દુધનું સેવન કરવું. ઘી કેટલાકને પચતું નથી, તો પણ ધીમે ધીમે જેટલું પચે તેટલું લીધા કરવું. દુધ જેમ તાજું તેમ વધારે સારૂં છે, માટે ગાયનું કે ભેંસનું જે પચી શકે તે તરતનું દોયેલું પીવાના ઉપયોગમાં લેવું, ને તેમ ન પચે તો પછી ગરમ કરીને લેવું. ઈંડાં પૌષ્ટિક છે, માટે જેને બાધ ન હોય તેણે દુધ સાથે લેવાં, કોઈ પણ જાતનો દારૂ લેવો એ સલાહભરેલું નથી, તો પણ ડાકટરની સલાહ લીધા પછી લેવાની જરૂર લાગે તો વાઈન લેવો. વાયડો ખોરાક તેમજ ખાંડવાળો પદાર્થ બને તેમ ઓછો ખાવો. દુધ પચી શકતું ન હોય અગર સ્વાદિષ્ટ લાગતું ન હોય, ત્યારે '**કુમીસ**' બનાવીને અપાય છે. તે માટે આશરે સવાશેર દુધ લેવું ને તેમાં આશરે નવટાંક જેટલી ખાંડ નાખી તે બન્નેને હલાવીને એક શીશીમાં ભરવું, પછી તેમાં ફ્લીશમેન*ની ઈસ્ટની (દારૂના ફીણની-ખમીરની) ટીકડીઓ આવે છે તેનો છઠ્ઠો ભાગ નાખવો, અને તે શીશાને સારી રીતે મજબુત બુચ મારીને આશરે ૧૦૦° ગરમી હોય તેવે સ્થળે આઠ દશ કલાક મુકી રાખવો; તે પછી તેને ચંડી જગ્યામાં અગર બરફ ઉપર રાખવો. જ્યારે શીશાને ગરમી લાગશે, ત્યારે સોડાવૉટરની પેઠે અંદરથી વાયુનું જોસ થશે, માટે બુચ બાંધી રાખવો, ને છોડતી વખતે પણ કાળજી રાખવી કે દુધ ઉભરાઈ જાય નહિ. આમાં દારૂનું સત્વ આલ્કોહોલ થોડુંએક આવેછે.

ખાસ સાવચેતી-ક્ષયના દર્દીઓ તે શહેર અગર દેશના અશક્ત લોકોમાં ક્ષય ફેલાવે નહિ તેને માટે ક્ષયના દર્દીએ ઉધરસનો બલગમ રસ્તામાં થુંકી નાંખવો નહિ અગર ઘરની દિવાલોપર થુકવું નહિ તેમજ સરકારે અગર મ્યુનીસીપાલીટીએ એવો હુકમ કાઢવો કે ક્ષયનો દર્દ રસ્તામાં થુંકતો માલમ પડશે તો અમુક સજા કરવામાં આવશે. આમ નહિ કરવાથી ક્ષયના જંતુઓ બલગમ સુકાયા પછી હવામાં ઉડવાથી શ્વાસ દ્વારાએ નિરોગી ફેફસામાં જાય છે અને પછી એ ઝેર દાખલ થયા પછી ક્ષયનો રોગ પેદા કરે છે.

વળી ક્ષયના દર્દીએ પીધેલો હુક્કો અગર બીડી પીવી નહિ. તેમજ તેનાં ખાવા પીવાનાં વાસણો બનતાં સુધી જુદાં રાખવાં.

ફેફસાના પડનો વરમ.

(Pleurisy-પ્લ્યુરીસી.)

ફેફસાની ઉપર અને પાંસળાની નીચે એક રસપડ હોય છે, તેનો વરમ થવાથી ફેફસાં જ્યારે પોતાનું કામ કરે છે, ત્યારે અડચણ ભરેલું ને દુઃખકારક થઇ પડે છે.

કારણઃ—હવાના ફેરફારથી, અને એકદમ પરશેવો બંધ થવાથી નબળી તબીયતના માણસોને આ રોગ સહેજ થઇ આવે છે. શસ્ત્રક્રિયાથી અગર છાતીના પાંસળામાં કાંઇ વાગવાથી પણ આવો વરમ થાય છે. કોઇવાર સજોખમથી અગર બીજા વરમની જાતના રોગથી અને જંતુઓથી પણ આ વ્યાધિ થાયછે.

પહેલો દરજ્જો.

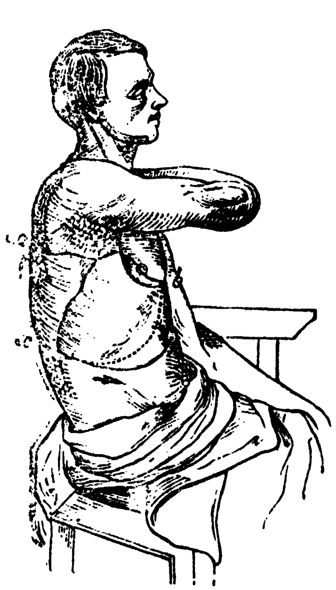
લક્ષણઃ—એકદમ ટાઢ આવીને તાવ ભરાય છે, ને એક બાજુએ ઘણુંકરીને સ્તનની નીચેના ભાગમાં શૂળ આવવા માંડે છે. ઉધરસ આવવાથી, અગર છાતી દાબવાથી શૂળ ટાંકણીઓ ઘોચ્યા જેવું દર્દ વધારે લાગે છે. શ્વાસ ઉંડો લઇ શકાતો નથી, કેમકે તેથી પણ શૂળ વધે છે. ખાલી ઉધરસ આવે છે. નાડી કઠણ, પાતળી ને ઉતાવળી ચાલે છે, પેશાબ થોડો પણ ઘણો રંગદાર ઉતરે છે; જો ફેફસાને હરકત આવી હોય તો બડખા ઘણા નીકળે છે, અને તેમાં લોહી પડે છે. આ પ્રમાણે તીક્ષ્ણ વરમનાં લક્ષણ થયા પછી, **બીજો દરજ્જો.** વરમને લીધે જામેલ રસ કેટલીકવાર શોષાઇ જવાને બદલે બહાર નીકળવાને પ્રયત્ન કરે છે, ને કેટલીકવાર રસ

*⅙ of a cake of Fleischman's compressed Vienna yeast.

શોષાઇ જાય છે; તોપણ પડો એકબીજા સાથે ચોટી જાય છે. તે રસનું પરૂ થઇ બડખા વાટે નીકળવા માંડે છે, અગર છાતી ઉપર ગડ થઇને તેમાંથી પરૂ માર્ગ કરે છે. છાતીમાં તે પડની વચ્ચે રસ ભરાય છે, ત્યારે **છાતીનું જલંદર** કહેવાય છે. છાતીનું જલંદર થવાથી ફેફસાને તથા રક્તાશયને દબાણ થાય છે. કેટલીકવાર છાતીના રસપડ ઉપર ઘણું પરૂ એકઠું થાય છે, ત્યારે "એમપાઇમા" (Empyema) થયો કહેવાય છે.

આ. ૧૬૬.

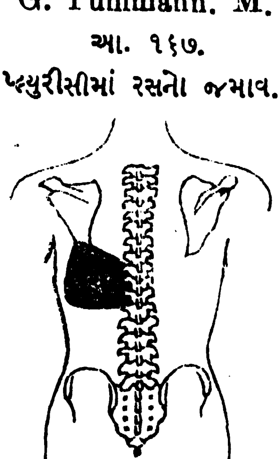
પ્લ્યુરીસીમાં રસ, પરૂનો જમાવ.



Pleuritic Exudation.
(C. G. Puhlmann. M. D.)

આ. ૧૬૭.

પ્લ્યુરીસીમાં રસનો જમાવ.



Pleurisy with effusion seen from behind (Hutchinson and Rainy).

પરીક્ષા:—શ્રવણનળી મુકવાથી ઘર્ષણ–ધ્વનિ સંભળાય છે, તે જ્યારે રસ પેદા થાય છે, ત્યારે સંભળાતો નથી. જે બાજુએ વરમ થયો હોય, તે બાજુ ઉપસેલી લાગે છે. બકરૂં બરાડે તેવો એં એં કરતો અવાજ સંભળાય છે. સ્પર્શાઘાત સંભળાતો નથી. જેટલી જગ્યામાં રસ ભરાણો હોય છે, તેટલી જગ્યામાં બોદો અવાજ આવે છે. હૃદય પોતાની જગ્યામાંથી ખસેલું લાગે છે, S. Kodas sign નળી મૂકી રસ કાઢવાથી નિદાનની ખાત્રી થાય છે.

ચિકિત્સા.

ઍકોનાઇટ[1]:—જ્યારે વરમની શરૂઆત હોય, ને તાવ ચઢી આવ્યો હોય, ત્યારે આ દવા સારી છે. કેટલાક ડાકટરો આ દર્દની શરૂઆતમાં **ઍકોનાઇટ[30]** આપવાની ભલામણ કરે છે.

બ્રાયોનીઆ[3]:—પડખામાં બહુ દુખતું હોય, પડમાંથી રસ ઝમીને ઘણો જામ્યો હોય, દર્દવાળી બાજુ દબાવીને સુવાથી શળ ઓછું લાગતું હોય, ને તાવ ઘણો હોય, ત્યારે આ દવાથી ફાયદો થાય છે.

સલ્ફર[3]:—જ્યારે ફેફસાના પડોમાં રસ જામ્યો હોય તે પોચો, છુટો ને વળી શકે તેવો Plastic હોય, જલદી સુકાઇ જતો ન હોય, છાતીમાં શળ બહુ સખત આવતું હોય, ને તેથી બેસવાની કે સુવાની કોઇપણ સ્થિતિ સુખકારક થતી ન હોય, ત્યારે આ દવા કલાકે કલાકે આપવી.

કૅન્થારીસ[3]:—કફ પાતળો પાણી જેવો જામ્યો હોય, તાવ બહુ થોડો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે. ઘણું કરીને બ્રાયોનીઆ પછી આ દવા દેવાનો સમય આવે છે.

હીપારસલ્ફ્યુરીસ[6]:—જ્યારે આવો વરમ લાંબા વખતથી હોય, જલદી મટતો ન હોય, ને તેમાંથી ક્ષય જેવું દર્દ થઇ આવે એમ લાગતું હોય, ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી.

આર્સેનિકમ[3]:—જ્યારે રસપડમાં રસ અતિશય પેદા થતો હોય ને ઓછો થયાની કાંઇ વકી ન હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે. એ દવાથી શ્વાસ લેવાની મુશ્કેલી દૂર થાય છે, દમ બેસે છે, જલંદરના જેવો સોજો મટે છે, તાવ થોડો આવે છે, ને રશ શોષાઇ જવા લાગે છે. ("સીરસ પ્લુરીસી" આથી મટે છે.)

એપીસ[3x]:—જ્યારે આર્સેનિકમથી રસપડના રસ શોષાય નહિ, ત્યારે આ દવા ઉત્તમ ગુણકારી

થઇ પડે છે, તથા રસને સુકવે છે ને જલંદર જેવો સોજો બેસારી દે છે.

ડીજીટેલીસ[3]:—રસપડમાંથી રસ ઝમ્યો હોય, ને તે સાથે રક્તાશયને કાંઈ હરકત થઇ હોય કે ન થઇ હોય; તોપણ આ દવા આપવાની કેટલાક ડાકટરો ભલામણ કરે છે. રક્તાશયના વ્યાધિમાં તેની ખાસ જરૂર પડે છે.

કેલીકાર્બોનિકમ[3]:—પડખામાં શૂળ બહુ આવતું હોય, ને તેથી શ્વાસ બરાબર લઈ શકતો ન હોય, કે ફેફસામાં ટયુબર્કલ નામના વિષની કાંઈ અસર હોય ત્યારે આ દવા બબે કલાકે દેવાથી આરામ થાય છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—દર્દીને સંપૂર્ણ આરામ આપવો; તેની પછવાડે ગાદી, તથા તકીઆ મુકીને તેને તે ઉપર ઉંચો સુવારી રાખવો. ખોરાકમાં ચોખા, આરારૂટની કાંજી, સાબુચોખાની કાંજી વગેરે ખોરાક આપવો. તૃષા લાગે તે માટે ચંડું પાણી બને તો બરફ નાખેલું થોડી થોડી વારે આપવું. જ્યારે રસપડની અંદર રસનો જમાવ થઇ જાય, ત્યારે દર્દીને ખોરાક કોરો આપવો, જેથી રસ બધો સુકાવા લાગે. ટરપેનટાઈન ચોપડી શેક અને પોટીસનો કંટાળો દૂર કરવા એન્ટીફ્લૉજીસટીનનો લેપ બધી વાતે બહુ ફાયદો કરે છે. જે ઠેકાણે દુખતું હોય, તે ઠેકાણે પોટીસ લગાડવી, અથવા શેક કરવો. છાતી ને વાંસા ઉપર ફ્લાલીનનો સખત પટો બાંધી રાખવો. જેથી છાતી ઓછી હાલશે, અને દુઃખ પણ ઓછું લાગશે.

છાતીનું જલંદર.

(Hydro-thorax-હાઇડ્રો થોરેક્સ.)

છાતીનું જલંદર એ નામથી ત્રણ જુદા જુદા રોગ ઓળખાય છે. (૧) ફેફસાના પડનો વરમ થયા પછી પડ ઉપર પ્રવાહિનો જમાવ. (૨) વરમ વિના છાતિમાં પાણી જેવા પ્રવાહિનો જમાવ એટલે કે ખરૂં જલંદર (૩) ફેફસાના પડમાં છિદ્ર પડયા પછી તેમાં થતો પ્રવાહિનો જમાવ.

આ ત્રણમાંથી પહેલો વ્યાધિ તો 'ફેફસાના પડનો વરમ' વાંચવાથી સમજી શકાશે. બીજો રોગ થવાનું કારણ રક્તાશયના પડદાનો, ગુરદાનો અગર તો કાંઈ ફેફસાનો વ્યાધિ હોય છે. કોઇવાર ફેફસાના પડની શિરાઓ ઉપર દબાણ થવાથી પણ આવો રોગ થાય છે. આ રોગથી શ્વાસ લેવામાં બહુ મુસ્કેલી નડે છે, છાતી જાણે છેક જકડાઈ ગઇ હોય એમ લાગે છે, લોહી સ્વચ્છ થતું નથી, ને તેથી ચ્હેરો શ્યામ પડવા માંડે છે, ઈત્યાદિ લક્ષણો થાય છે. ત્રીજો રોગ થવાનું કારણ ક્ષય જે સ્થળે થયો હોય તે સ્થળમાં પડેલ છિદ્ર અગર છાતી ઉપર ગડ થયું હોય તેમાં પડેલ છિદ્ર, અગર બહારથી થયેલ જખમ હોય છે.

ચિકિત્સા.

એપીસ[3×]:—જો વરમ હજી થોડા વખતથીજ થયો હોય તો આ દવા આપવાથી ફાયદો થાય છે.

સલ્ફર[3]:—જો વરમ થયા પછી, જલંદર જરા લાંબા વખતનું હોય તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાની જરૂર છે.

આર્સેનિકમ્ આયોડેટમ્[3×]:—જો રક્તાશયના વ્યાધિને લીધે જલંદર થવા પામ્યું હોય તો આ દવાના બે ગ્રેઈન્સ દિવસમાં ત્રણ વખત જમ્યા પછી આપવા.

આર્સેનિકમ[3]:—દર્દી ચિંતાતુર ને સુસ્ત રહેતો હોય, શરીર ચંડું રહેતું હોય ને તૃષા લાગતી હોય, તો આ દવાથી ઠીક થાય છે.

ડીજીટેલીસ[3]:—રક્તાશયનું દર્દ હોય, રક્તાશય ઉતાવળું ને જોરથી ચાલતું હોય, ને જલંદર રક્તાશયના વ્યાધિથી થયું હોય, તો આ દવાથી કેટલોક ફાયદો થાય છે. તે સાથે **ટારટર ઇમેટિક** ને **ફૉસ્ફરસથી** વખતો વખત અપાય છે. પરંતુ એકેથી સંપૂર્ણ આરામ થવાની ખાત્રી આપી શકાતી નથી.

અનુસંગી ઉપાય.

આ વ્યાધિમાં કોઇ વખત છાતીમાં છેદ મુકીને પાણી કાઢવાની જરૂર પડે છે, માટે જલંદર બહુ થયું હોય, તો કાબેલ ડાકટરની સલ્લાહ લેવી, અને દર્દી અશક્ત હોય ને ડાકટરની ભલામણ હોય તો છેદ મુકાવીને પાણી પરૂ કઢાવવું. કોઇવાર પાણી કઢાવ્યા પછી ફરીથી પાણી ભરાઈ આવે છે.

આ શસ્ત્રક્રિયાને **પૅરાસીન્ટેસીસ થોરાસીસ** કહે છે. કેટલાક દર્દીઓને તેમ કરવાથી છાતીનું જલંદર અસાધ્ય સાધ્ય થાય છે.

છાતિમાં છિદ્ર પડયા પછી થતો પ્રવાહિનો જમાવ ને તેનાં લક્ષણ.

(Hydropneumo-thorax and its symptoms &c).

હાઇડ્રો ન્યુમો થોરેક્સ અને તેનાં લક્ષણો.

છિદ્ર પડે કે તરતજ દર્દીને એમ લાગે છે કે

છાતીમાં કોઇ એક રગ તુટી ગઇ, અને પછી તરત દમ ઉપડે છે. દર્દી સુઇ શકતો નથી ને રક્તાશયની જમણી બાજુ ભારે લાગે છે. નાડી નાની થઇ જાય છે, પેશાબ ઘણો ઓછો ઉતરે છે, તે કેટલાક થોડા એક કલાકમાં મરણ પામે છે ને કેટલાક થોડાએક દિવસમાં મરણ પામે છે, પણ ઘણા થોડા બચવા પામે છે. પરીક્ષા કરી જોતાં રક્તાશય સ્થળાંતર થયું જણાય છે. છાતીનું પડખું પહોળું થયેલું દેખાય છે, અને તે હાલતું ચાલતું નથી. જ્યારે અંદર પવન ભરાય છે, ત્યારે પોકળ અવાજ આવે છે, અને જ્યારે અંદર રસ જામે છે, ત્યારે બોદો અવાજ સંભળાય છે.

હિક્કા–હેડકી–વાધણી.

(Hiccough–હીકફ. Singultus–સીંગલટ્સ.)

ખરી રીતે આ કાંઇ વ્યાધિ નથી; પરંતુ માત્ર બીજા રોગનું ભયંકર અને અસાધ્ય એક લક્ષણ છે. અજીર્ણ–વિકારથી, અતિશય અશક્તિથી કે મનોવિકારથી કેટલીકવાર હેડકી થઈ આવે છે. પેટમાં રહેલ ઉદરપટલના સ્નાયુનો અનિશ્ચિત આકર્ષ થવાથી હેડકી ઉત્પન્ન થાય છે. જીર્ણ અને અસાધ્ય રોગમાં હેડકી થઈ ઘણા વખત સુધી ચાલે છે ત્યારે મરણ સમય પાસે છે એમ સમજવું. ઘણી વખત દવાઓથી હેડકી સમાઈ પણ જાય છે.

ચિકિત્સા.

સીકયુટા[3]:—ની દવાનું એકેક ટીંપું જરા પાણી સાથે દશ દશ મીનીટે આપવું તેથી અનિશ્ચિત આકર્ષ (spasm) બંધ પડશે. માત્ર અજીર્ણથી હેડકી થઇ હોય તો **નકસવૉમિકા**[3] દશ દશ મીનીટે આપવું. જો લાંબા વખતથી તે દર્દ હોય, તો ચાર ચાર કલાકે આપવું. જો ખાધા પછી, કાંઇ પ્રવાહી પીધા પછી, બીડી પીધા પછી કે કાંઇ મગજની અસ્વસ્થતાથી હેડકી આવતી હોય, તો **ઈગ્નેશીયા**[3] દશ દશ મીનીટે આપવું. હીસ્ટીરીઆમાં હેડકી ઉપડી આવતી હોય, અગર બીજા મહાન્ વ્યાધિમાં અશક્તિની સાથે હેડકી ઉપડી આવે, તો **મૉસ્કસ**[3] (કસ્તુરી) દશ દશ મીનીટે આપવી, એથી હિસ્ટીરીઆને ફાયદો થશે ને બીજા રોગની અશક્તિને પણ જરા દૂર કરશે. જો હેડકીના દર્દે હડ પકડી હોય, ને મટતું ન હોય તોહાઇડ્રો **સાયાનિક ઍસીડ**[1] બે બે કલાકે આપવું. **સલ્ફયુરીક ઍસીડ**[3×]પણ અજમાવવા જેવું છે. **સાઇકલેમન**[3] ને **ઇથ્યુસા**[3×] પણ ઉપયોગી થઇ પડે છે.

બાયોકૅમીસ્ટ્રીમાં મેગ્નીસીઅમ ફૉસ[3×, 12×, 30×] આકર્ષને બંધ કરે છે, ને દશ દશ મીનીટે ગરમ પાણીમાં આપવાથી હેડકીને કાબુમાં લાવે છે. હીસ્ટીરીઆનું જોર હોય તો તે દવાની સાથે **કૅલીફૉસ**[3×] પણ વખતો વખત આપવું. ઝાડાની કબજીઅત હોય, કે મૅલેરીઆની અસર હોય તો **નેટ્રમમ્યુર**[6×] પા પા કલાકે આપવું. અજીર્ણ બહુ હોય, તો **કૅલ્કેરીઆ ફૉસ**[3×]થી ફાયદો થાય છે. બીજા રોગની અશક્તિમાં કૅલીફૉસ સારો ફાયદો કરે છે; ને મેગ્નીસીઅમ્ ફૉસથી વાયુ પણ દૂર થાય છે.

રક્તાશયના વ્યાધિયો.

(Diseases of the Heart–ડીઝીઝીઝ ઑફ ધ હાર્ટ).

રક્તાશય તથા તેના ઉપર અને અંદરના પડના વ્યાધિઓ કેટલીકવાર થઈ આવે છે; પરન્તુ તે સંધીવા, નજ્લો, હરસ અને ખરજવા પછી થાય છે. તેના અંદરના પડદાના રોગ અને તેનાથી થતાં પરિણામ બહુ વખત અવલોકનમાં આવે છે; વાસ્તે રક્તાશયની રચના બરોબર વાંચી જોવી અને રક્તાશયના વ્યાધિઓની પરીક્ષા માટે નાડીપરીક્ષાનો ખાસ અભ્યાસ કરવો.

નાડીપરીક્ષા.

(The Examination of the Pulse.)

નાડીપરીક્ષાથી મુખ્યત્વે કરીને બે બાબતનો નિશ્ચય થોડે ઘણે અંશે થઇ શકે છે. (૧) નાડીની એટલે મોટી રક્તવાહિનીઓની દીવાલની સ્થિતિ સ્થાપકતા કેટલે દરજ્જે તેના સ્વાભાવિક ગુણને અનુસરે છે; અને (૨) તે રક્તવાહિનીઓની દીવાલોમાં રૂધિર કેટલા દબાણથી યાને જોરથી વહે છે. આ બન્ને બાબતોનો આધાર મન તથા શરીરના આરોગ્ય, અને ખાસ કરીને રક્તાશયના બળ ઉપર હોવાથી, નાડીપરીક્ષાવડે દર્દીના મનની તેમજ તનની હાલત, અને તે સાથે તેના રક્તાશયની હાલત સારી રીતે સમજી શકાય છે. આધુનિક વિજ્ઞાન પ્રમાણે દર્દીએ શું ખાધું છે, ઇત્યાદિ જાણવાનો પ્રયત્ન નાડીપરીક્ષાથી થઇ શકે છે, એ વાત અસંભવિત છે. માત્ર દેશી–વૈદકની રીતે નાડીપરીક્ષાથી વાત પિત્ત તથા

કફ એ ત્રણે દોષ અને તેના એક મેકના મિશ્રિત પ્રકાર, અને તેનાં મુખ્ય અનુભવી લક્ષણો કહી શકે છે. નાડી-પરીક્ષાથી સર્વે રોગ સંપૂર્ણ રીતે પારખી શકાય છે એવી જે માન્યતા અને લોકવિશ્વાસ છે તે માનનાર તથા તેમ કહી ફસાવનાર માત્ર વાક્જાળમાં-જ ફસાય છે. અષ્ટવિધ પરીક્ષામાની નાડી-પરીક્ષા એક સ્પર્શપરીક્ષામાની રોગપરીક્ષા માટે એક સહાયકારી ઉત્તમ પરીક્ષા છે. તેટલા માટે સુજ્ઞ દર્દીએ પોતાની નાડીપરીક્ષા કરાવી બેશી ન રહેવું અને દાકતરને પ્રશ્નપરીક્ષા તેમજ દર્શનપરીક્ષામાં રોગપરીક્ષા માટે મદદ કરવી તથા ચિકિત્સા શોધી કઢાવવી.

નાડીનો આધાર રક્તવાહિની અને રક્તાશય એ બન્નેની ઉપર વધારે હોવાથી તેની પરીક્ષા વખતે નીચેની બાબતો ઉપર ધ્યાન આપવાની જરૂર પડે છે.

રક્તવાહિનીની સ્થિતિ માટેઃ—

નાડીની જાડાઈ કેટલી છે ? નાડીની દીવાલ પોચી છે કે કઠણ છે ?

રક્તાશયની સ્થિતિ માટે:—

એક મીનીટમાં નાડી કેટલી વખત ચાલે છે ? નાડી નિયમિત રીતે ચાલ્યા કરે છે, કે વચમાં ખાલી અંતર જાય છે. નાડી એક સરખા જોરવાળી ચાલ્યા કરે છે. કે તેનું જોર વખતોવખત કમી જાસ્તી થયા કરે છે.

એ સિવાય નાડીના બે થડકારાની વચ્ચેના અંતરમાં નાડીમાં કાંઈ અસાધારણ પ્રવાહ ચાલતો લાગે છે કે કેમ, તથા જે સાધારણ પ્રવાહ ચાલ્યા કરતો હોય છે, તે કેવી રીતે ધીમો પડતો જાય છે, અને કેવી રીતે જોરમાં આવતો જાય છે તે તરફ પણ લક્ષ રાખવું જોઇએ.

નાડીપરીક્ષાની રીતઃ—નાડી જોવા પહેલાં દર્દીનું મન અને શરીર શાંત હોવાં જોઇએ અને તે માટે સાધારણ રીતે તે બેઠો હોય, ત્યારે નાડી જોવામાં આવે છે; વધારે ધ્યાનપૂર્વક પરીક્ષા કરવા માટે દર્દીને તેની પીઠ ઉપર સુવારવો જોઇએ અને તેનો હાથ લાંબો કરવો જોઇએ. રક્તાશયમાં કાંઈ બિગાડ છે કે નહિ, તે જાણવા કોઇવાર દર્દીને થોડો એક શ્રમ આપી જોયા પછી નાડી જોવાથી નિર્ણય કરવામાં સરલતા મળે છે. મોટી રક્તવાહિનીમાં બિગાડ હોય, તો તે માટે હાથ ઉંચો કરીને નાડી જોવાથી એક ખાસ પ્રકારની નાડી જોવામાં આવે છે. દર્દીના કાંડા આગળ આપણી ત્રણ આંગળિયો મુકીને જરા દાબી જોવાથી દર્દીના અંગૂઠાના મૂળ આગળ થડકારો માલૂમ પડે છે, તેને **નાડી** કહે છે. સાધારણ રીતે જમણા હાથના કાંડાની નાડી જોવામાં આવે છે, પરંતુ એકજ વખતે બન્ને હાથની નાડી જોવી એ વધારે સારૂં છે, કેમકે તેમ કરવાથી બન્ને હાથ તરફ રૂધિર એક સરખી રીતે જઇ શકે છે કે નહિ તે સમજી શકાય. સ્ત્રીની ડાબી અને પુરૂષની જમણી નાડી જોવી એમાં કાંઈ તફાવત નથી. રક્તાશય પાસેની મોટી રક્તવાહિની વિસ્તૃત થઈ જાય છે, ત્યારે બન્ને હાથ તરફ રૂધિર એકજ વખતે જઇ શકતું નથી. એક હાથમાં નાડી વહેલી આવતી લાગે છે, અને બીજા હાથમાં તે મોડી આવે છે. છાતીમાં અમુક જાતની ગ્રંથિ થવાથી પણ તેવુંજ પરિણામ આવે છે.

તન્દુરસ્ત હાલતની નમૂનેદાર નાડી:—એક વીશથી પચાસ વર્ષ સુધી એક મીનીટમાં સ્વાભાવિક રીતે ૭૦-૭૫ વખત નાડી ચાલે છે. તેના થડકારા બરાબર નિયમિત રીતે અમુક અમુક અંતરે, અને એક સરખા જોરથી આવ્યા કરે છે. રક્તવાહિનીની દીવાલ કઠણ કે જાડી થઇ ગયેલી હોતી નથી. નાડીમાં પ્રવાહ ધીમે ધીમે વધીને તે તેવીજ રીતે ધીમેથી મંદ પડતો લાગે છે. દિવસના જુદા જુદા ભાગમાં નાડીમાં તફાવત કુદરતી રીતેજ જોવામાં આવે છે. તેવીજ રીતે જુદા જુદા ખોરાક, જુદી જુદી પ્રકૃતિ ઉમર, સ્ત્રી-પુરૂષ, મહેનત, સંસર્ગ અને ઋતુને લીધે પણ તેમાં તફાવતો જણાય છે. હવાની ગરમી લાગવાથી નાડી ઉતાવળી ચાલે છે, અને ચંડી લાગ લાગવાથી નાડી મંદ પડે છે.

હાથના કાંડાની નાડીની સરાસરી.

તન્દુરસ્ત હાલતમાં દરેક પળે નીચે પ્રમાણે હોય છે.

ટકોરા.	૧૨૦ થી ૧૩૦	બાર મહીનાના બાળકની
,,	૧૧૫	બીજા વર્ષની ઉમરમાં
,,	૮૦ થી ૧૦૦	ત્રીજા વર્ષમાં
,,	૭૦	બારમાં વર્ષમાં
,,	૮૦ થી ૮૫	જુવાનીમાં
,,	૭૦ થી ૭૫	પ્રૌઢદશામાં
,,	૬૦ થી ૬૫	વૃદ્ધાવસ્થામાં

આ તન્દુરસ્ત નાડીની સરાસરીમાં કોઇકોઇ વારે ઘડપણમાં અપવાદ હોય છે અર્થાત્ કેટલાકમાં ઉતાવળી અને કેટલાકમાં ધીમી નાડી માલૂમ પડે છે.

શ્વાસોચ્છ્વાસની સરાસરી.

દરેક પળે તન્દુરસ્તીમાં નીચે પ્રમાણે હોય છે.

નવા જન્મેલા બાળકોમાં	૪૪
એક વર્ષથી માંડી પાંચ વર્ષના બાળકોમાં	૨૬
પંદરથી વીસ વર્ષની ઉમરમાં	૨૦
ઘડપણમાં	૧૬

ઉભા રહેવાથી, ચાલવાથી અને કોઇપણ જાતની હલન ચલનમાં તથા મનના ધભરાટમાં કે બગડેલી હવાવાળી બંધ ઓરડામાં રહેવાથી દરેક પળે શ્વાસોચ્છ્વાસમાં વૃદ્ધિ થાય છે.

નાડીના થડકારા ગણવા માટે અને પ્રકાર જાણવા માટે અનુભવ, સ્પર્શ અને ક્રૉનોમીટર (નાડી ગણવાના ઘડીયાળ) ની ખાસ જરૂર છે; માટે નાડી તપાસવાની અને ધીરજથી અનુભવ મેળવવાની દરેક દર્દીમાં દાકતરે ટેવ રાખવી. વળી તેમ કરવાથી દર્દીને વિશ્વાસ બેસે છે અને તેમ કરી દર્દીનાં ખાસ લક્ષણો કહેનારા દાકતર નાડીવૈદ્ય તરીકે સારા ઓળખાય છે.

નાડીના દરેક થડકારાના **ત્રણ કાળ** ગણવામાં આવે છે, જે સમય દર્મ્યાન નાડીની અંદર પ્રવાહનું બળ ધીમે ધીમે વધતું જાય છે, તેને **નાડીનો પ્રથમ કાળ** કહે છે; જે સમય દર્મ્યાન નાડીની અંદરનો પ્રવાહ ઘણો બળવાન રહે છે, તે સમય ને **નાડીનો દ્વિતીય કાળ** કહે છે; અને જે સમય દર્મ્યાન પ્રવાહનું બળ ધીમે ધીમે કમી થાય છે, તે સમયને **નાડીનો તૃતીય કાળ** કહે છે. નાડીના એકજ થડકામાં આ ત્રણે કાળની ક્રિયાઓ થઇ જાય છે, અને તેથી નાડી જોવાનો અભ્યાસ ઘણો કર્યા વિના નાડીના વિકારો જલદી સમજી શકાતા નથી. નાડીનો પ્રવાહ કેવી રીતે પ્રબળ થતો આવે છે, તે તરફ લક્ષ આપતાં, કોઈ વાર તે પ્રવાહ એકદમ જોરમાં વધતો, અતિ વેગવાળો, અગર મંદ કે ઘણો ધીમે ધીમે પ્રબળ થતો લાગે છે. જ્યાં નાડીમાં પ્રહવાનો વેગ એકદમ–ઓચિંતો આવતો લાગે, ત્યારે નાડીમાં પ્રવાહનું દબાણ બહુ થોડું છે, એમ અનુમાન થાય છે. નાડીમાં પ્રવાહનું દબાણ સારી રીતે હોય, તો પ્રવાહ ધીમે ધીમે વધે છે, અને ધીમે ધીમે મંદ પડે છે. જ્યારે નાડીનો કોઇ ભાગ, અગર રક્તાશય પાસેની મોટી ધમનીનો કોઈ ભાગ વિસ્તૃત (aneurysm) થઇ ગયો હોય, ત્યારે પ્રવાહ નિર્બળ પડી જાય છે, અને બહુ ધીમેથી આગળ આવતો લાગે છે, તથા તેવીજ રીતે ધીમેથી પ્રવાહ ઓછો થતો લાગે છે. જે સમય દર્મ્યાન નાડી બળવાન લાગે છે, તે સમયે નાડીનું જોર એક સરખું થોડા વખત સુધી ટકી શકે છે કે એકદમ તે જોર નાશ પામી જાય છે તે તરફ લક્ષ આપવું જોઇએ. ત્રીજા સમયમાં જ્યારે પ્રવાહનું બળ કમી થતું હોય ત્યારે પણ તે બળ એકદમ કમી થાય છે કે ધીમે ધીમે કમી થાય છે, તે તરફ ધ્યાન આપવાની જરૂર છે. જ્યારે પ્રવાહનું બળ મંદ પડતું હોય છે, ત્યારે સાધારણ રીતે અને એક સરખી રીતે પ્રવાહ મંદ થવાને બદલે કેટલીકવાર પ્રવાહમાં ખળભળાટ જોવામાં આવે છે. તે પ્રસંગે નાડીનો થડકારો થયા પછી પ્રવાહનાં કાંઈ અનિયમિત મોજાં આવતાં આંગળીને લાગે છે.

જ્યારે 'એઑર્ટા' નામની ધમનીમાં લોહીનો પ્રવાહ બરાબર નિયમસર ચાલી શકતો હોય, છતાં પણ જ્યારે નાડીનો થડકારો ખાલી ગયો હોય, અને પ્રવાહનું બળ મંદ હોય, ત્યારે નાડીના મુખ્ય થડકારા પછી તરતજ જાણે નાડી ફરીથી પહેલાના કરતાં થોડા જોરથી થડકતી હોય, એવો ભાસ પરીક્ષકની આંગળીને થાય છે. આથી એમ સમજાય છે કે રક્તવાહિની પોચી પડયા પછી બધા લોહીને એક વખતે એક સરખો માર્ગ નહિ મળી શકવાથી બાકી રહેતા લોહીનો પ્રવાહ એક નાના મોજાના રૂપે પાછળથી પસાર થાય છે. આવા બીજા પ્રવાહને દ્વિતીય તરંગ અથવા અનુતરંગ કહીએ તો ચાલે. અંગ્રેજીમાં તેને 'ડાઇક્રૉટિક વેવ' (Dicrotic wave) કહે છે, આવો દ્વિતીય તરંગ પરીક્ષક પોતાની આંગળીઓ પોચી રાખવાથી જાણી શકે છે. જ્યારે સહેલાઇથી જાણી શકાય તેમ ન હોય, ત્યારે પ્રવાહના આવવા તરફની આંગળી જરા વધારે દબાવવાથી અને બીજી આંગળીઓ પોચી રાખવાથી તેનો બીજો ઉછાળો જલદી ઓળખી શકાય છે. એવીજ રીતે કેટલીક વખત જ્યારે નાડીનો પ્રવાહ ઘણો બળવાન હોય છે, ત્યારે ખરા થડકારાની પછી અને દ્વિતીય તરંગની અગાઉ એક નિર્બળ થડકારો આંગળીને લાગે છે, અને તેવા થડકારાને **પ્રાક્તરંગ** કહીએ, તો ચાલે. અંગ્રેજીમાં તેને 'ટાઇડલ અથવા પ્રિડાઈ ક્રૉટિક વેવ' કહે છે, જ્યારે મોટી ધમની સંકુચિત (aortic stenosis) થઇ હોય, ત્યારે આવો પ્રાક્તરંગ, ખાસ કરીને જોવામાં આવે છે. દ્વિતીય તરંગ આંગળીઓને પોચી રાખવાથી ઉત્તમ રીતે ઓળખી શકાય છે, પણ તેથી ઉલટું પ્રાક્તરંગ નાડી વધારે દબાવવાથી ઉત્તમ રીતે

ઓળખી શકાય છે. આ સિવાય પ્રવાહમાં બીજા ફેરફારો પણ થતા જોવામાં આવે છે, પરંતુ તે સઘળા માત્ર આંગળીઓ વડે નાડીનો સ્પર્શ કરવાથી બરાબર ઓળખી શકાતા નથી. તે સમજવાને માટે નાડીપરીક્ષાનું યંત્ર બનાવવામાં આવ્યું છે. તે યંત્રને 'સ્ફીગ્મોગ્રાફ' કહે છે.

નાડીની પરીક્ષા કરવાનું યંત્ર–સ્ફીગ્મોગ્રાફ.
(The sphygmograph).

જ્યારે રક્તાશય, અને રક્તવાહિનીની હાલત કેવી છે, તે બરાબર જાણવાની જરૂર હોય, ત્યારે આંગળીઓ વડે નાડીની પરીક્ષા કરવા ઉપરાંત યંત્રવડે પરીક્ષા કરવાથી વિશ્વાસપાત્ર નિર્ણય થઇ શકે છે. આવાં યંત્રોની જુદી જુદી બનાવટો આવે છે, પરંતુ **મેરી** અને **ડજીઅન** એ બન્નેની બનાવટો વધારે ઉપયોગી છે, તે બન્નેમાં મેરીનું યંત્ર નાડીની સત્ય સ્થિતિ વધારે સ્પષ્ટ રીતે બતાવે છે, પણ ડજીઅનનું યંત્ર વાપરવામાં વધારે સરલતાવાળું છે. મેરીના યંત્રમાં એક ગાદી જેવો ભાગ નાડી ઉપર મુકવામાં આવે છે, તે સાથે નાડી અથડાય છે, એટલે તેની અંદરની કમાનને ધક્કો લાગે છે, તેવડે એક સરીઓ હાલે છે, અને તે સરીઆનો બીજો છેડો કાજળ યાને મેંશવાળા કાગળ ઉપર લીંટા પાડે છે. જેવી રીતે પ્રવાહ જોરથી ધીમેથી ક્ષુભિતરીતે આવે છે, તેવી રીતે તેના ઉંચા નીચા કે અનિયમિત કાળા લીંટા કાગળ ઉપર પડે છે. કાગળને આગળ ખસેડવાની યોજના યંત્રની સાથેજ હોય છે. આ યંત્ર લગાડવા પહેલાં દર્દીને બેસાડવામાં કે સુવાડવામાં આવે છે, અને તેનો હાથ જરા ઉંચો કરીને કાંડા આગળ તે યંત્રને એવીરીતે બાંધવામાં આવે છે કે તેનો ગાદી જેવો ભાગ નાડીની ઉપર આવે. પછી યંત્રને ચાવી આપીને મેંશવાળો કાગળ બરાબર ગોઠવવામાં આવે છે, એટલે નાડીના થડકારા પ્રમાણે લીંટા થવા લાગે છે. નાડી જ્યારે જોરથી અથડાય છે, ત્યારે તેમાં ઉભો લીંટો થાય છે, અને તેપછી પ્રવાહ જેમ જેમ મંદ પડતો જાય છે, તેમતેમ લીંટો નીચે ઉતરતો જાય છે, અને બે મુખ્ય થડકારાની વચ્ચે પ્રવાહમાં જે અનિયમિત તરંગો ચાલ્યા કરે છે, તે સઘળાનો તે આબેહુબ ચિતાર આપે છે, અને તેની સાથે આંગળીવડેની નાડીપરીક્ષા સરખાવતાં, તે ઘણી વધારે ઉપયોગી ને કિંમતી લાગે છે.

આ. ૧૬૮.
હાર્ટ ડીઝીઝમાં આ સ્ફીગ્મોગ્રાફથી લીધેલો નકશો.



Sphygmographic tracings in different diseases.
(Sanderson and Foster.)

૧. તંદુરસ્ત નાડી.
૨. એયૉર્ટામાં અડચણો.
૩. એયૉર્ટામાંથી લોહીનું પાછું વહેવું.
૪. માઇટ્રલ વાલ્વના દર્દથી અનિયમિત નાડી.
૫. ડબલ નાડી.

આ યંત્રના સાધન વડે જાણી શકાય તેવા વ્યાધિઓ:—એયૉર્ટા નામની ધમનીનો સંકોચ, તેજ ધમનીની કાર્યવાહક શક્તિની અપૂર્ણતા, રક્તાશયના પડદાના વ્યાધિ, અને મોટી રક્તવાહિનીનું ફુલી જવું, અગર તેની ગ્રંથી થવી (એન્યુરીઝમ અગર 'એથીરોમા') ઇત્યાદિ મુખ્ય વિકારો આ યંત્રથી સારી રીતે પારખી શકાય છે.

નાડીના પ્રકાર.

નાડીની પરીક્ષા કરવાનું યંત્ર શોધવામાં આવ્યું, ત્યારે નાડીની પરીક્ષાનો વિષય વધારે સંગીન થયો છે, અને તેને લીધે નાડીની જે જે સ્થિતિઓ જોવામાં આવી તે ઉપરથી નાડીના પ્રકાર કરવામાં આવ્યા છે.

૧ દ્વીતરંગી નાડી:—જ્યારે નાડીના મુખ્ય થડકારા પછી બીજો તરંગ લગભગ તેટલાજ જોરથી આવે, અને સ્પષ્ટ રીતે જણાય, ત્યારે તેને દ્વીતરંગી નાડી કહે છે. અંગ્રેજીમાં તેને 'પલ્સસ બાઇફ્રીઅન્સ' કહે છે.

૨. અનુતરંગી નાડી:—જ્યારે નાડીના મુખ્ય થડકારા પછી બીજો તરંગ (Wave–વેવ) આવતો હોય, તે જરા નબળો પણ એક સરખી રીતે

સતત આવ્યા કરતો હોય, ત્યારે અનુતરંગી નાડી કહેવાય છે. અંગ્રેજીમાં તેને 'ડાઈક્રોટિક પલ્સ' કહે છે. કેટલીકવાર બીજો તરંગ નાડીના મુખ્ય થડકારા કરતાં વધારે જોરથી આવે છે. ત્યારે તેને 'પલ્સસ એન ક્રૉટિકસ' કહે છે.

૩. મંદનાડી:—નાડીમાં દબાણ ધીમે ધીમે વધે છે, સહુથી પ્રબળ દબાણ લાંબા વખત સુધી રહે છે, અને દબાણ ધીમે ધીમે ઘટે છે. તેને અંગ્રેજીમાં 'પલ્સસ ટાર્ડસ' કહે છે. ટાઢ, અફસોસ કે ભેજાની બીમારીથી મંદ નાડી ચાલે છે.

૪. દ્વિશઃવહતી નાડી:—નાડી બે વખત ચાલીને અટકી જાય છે; થોડા અંતર પછી ફરીથી બે વખત થડકીને વળી અટકી જાય છે, એ પ્રમાણે ચાલતી નાડીને દ્વીશઃવહતી નાડી કહે છે. અંગ્રેજીમાં તેને 'પલ્સસ બાઈ જેમીનસ' કહે છે.

ત્રિશઃવહતી નાડી:—ત્રણ વખત ચાલીને અટકી જાય છે. વળી ફરીથી નાડી ત્રણ વખત ચાલે છે, અને અટકી જાય છે. એ પ્રમાણે ચાલતી નાડીને ત્રિશઃવહતી નાડી કહે છે, અંગ્રેજીમાં તેને 'પલ્સસ ટ્રાઇજેમીનસ' કહે છે.

અંતરિત નાડી:—અનિયમિત રીતે અગર નિયમિત રીતે નાડી જ્યારે અટકી જાય છે, અને ફરીથી ચાલવા લાગે છે, ત્યારે તે અંતરિત નાડી કહેવાય છે, કોઇવાર પાંચ, સાત, દશ, કે પંદર નાડી બરાબર ચાલ્યા પછી એક વખત નાડી ન ચાલતી હોય, અને થાક ખાઇ જતી હોય એમ લાગે છે, કોઇવાર નાડીમાં એવો ભંગ નાડીની અમુક અમુક સંખ્યા પછી થાય છે, અને કોઇવાર એવો નિયમ રહેતો નથી. એવી નાડીને અંગ્રેજીમાં 'ઈન્ટર્મીટન્ટ-પલ્સ' અથવા 'પલ્સસ ઈન્ટરમીટન્સ' કહે છે.

દ્વીશઃવહતી નાડી, ત્રિશઃવહતી નાડી કે અંતરિત નાડી એ સર્વથા કાંઈ ભયંકર નિશાની નથી. કોઇ વખત રક્તાશયના દર્દ સાથે તે જોવામાં આવે છે, તો પણ ઘણી વખત રક્તાશયના કે રક્તવાહિનીના કાંઇ ભયંકર બિગાડ વિના તે ઉત્પન્ન થાય છે, થોડાક દિવસો સુધી ચાલે છે, અને આરામયુક્ત અને સુખી જીંદગી થવાથી નાડી સુધરી જાય છે, કેટલીકવાર ભેજાના તંતુની નબળાઇથી કે ઘણા થાક, ચિંતા દુઃખ ઇત્યાદિથી તેવી નાડી થઇ જાય છે; માટે ડાક્ટરની સલાહ વિના આવી નાડી સંબંધી કાંઇ ખોટા વ્હેમો કરવા નહિ. બીજા મોટા વ્યાધિમાં નાડી આવી થઈ જાય, તો તે કાંઇક ભયને સૂચવે છે.

વિલંબત નાડી:—(slow-સ્લો) નાડી જ્યારે ઘણીજ ધીમી ચાલતી હોય, ત્યારે તે વિલંબિત નાડી કહેવાય છે. કેટલીકવાર ભેજાના ગતિતંતુની નબળાઈ કે વ્યાધિથી કે રક્તાશયના પોતાના મજ્જાતંત્ર (nervous system) ના દર્દથી નાડી ઘણીજ ધીમી ચાલે છે, અને કેટલીકવાર રક્તાશયના માંસની નબળાઇથી કે રૂપાંતરથી તેવી થઇ જાય છે.

વિલંબિત નાડી ચાલ્યા પછી કવચિત્ રક્તાશય બંધ ઈ જવાના બનાવો બને છે અને માંદગીને અંતે પણ નાડી વિલંબિત હોય છે. ભેજાની આસપાસની શિરામાં લોહી ભરાઈ લેવાથી નાડી ધીમી ચાલે છે. મૂર્છાને લીધે પણ નાડી ધીમી હોય છે.

ત્વરિત નાડી:—(quick-ક્વીક) નાડી સ્વાભાવિક રીતે એક મીનીટમાં જેટલી વખત ચાલવી જોઈએ, તે કરતાં વધારે વખત ચાલે, ત્યારે તે ત્વરિત નાડી કહેવાય છે. સાધારણ રીતે જ્વરમાં નાડી ઉતાવળી હોય છે; તેમ છતાં જ્વર વિના પણ નાડી કેટલીકવાર ઉતાવળી ચાલે છે.

મગજના ગતિતંતુ ઉશ્કેરાવાથી કે રક્તાશયના ગતિતંતુ ઉશ્કેરાવાથી, હર્ષથી, ક્રોધથી કે એવા કોઇ આવેશથી, પણ નાડી ઉતાવળી (Fast, frequent) ચાલવા લાગે છે, રક્તાશય નિર્બળ હોય, ત્યારે શ્રમ લેવાથી, ને કોઈ સ્થળેથી રક્તસ્રાવ થતો હોય, ત્યારે પણ નાડી ઉતાવળી થાય છે, ન્યુમોનિયા કે એવા કોઇ મહાન્ વ્યાધિ પછી દર્દી નિર્બળ થઈ ગયો હોય ત્યારે કેટલાક દિવસો સુધી નાડી ત્વરિત રહ્યા કરેછે. કેટલાક માણસોની પ્રકૃતિજ એવી હોય છે કે સહેજ વાતમાં નાડી ત્વરિત થાય છે. તડકો લાગવાથી પણ નાડી ઉતાવળી થાય છે, તેમજ છાતીમાં ધપકારો થવાના દર્દને લીધે, અથવા રક્તાશયના વ્યાધિને લીધે પણ નાડી ઉતાવળી થાય છે, માટે તેનો નિર્ણય કરતી વખતે ઘણી કાળજી રાખવાની જરૂર છે. અંતરીઆ તાવ, સંધીવા, ખાંસી, ક્ષય, અજીર્ણ, યકૃતનો વરમ, ગુરદાનો વરમ, આંખ, કાન, કે નાકનાં દર્દ અને પ્રમેહના દર્દમાં નાડી ઉતાવળી ચાલે છે. સતત જ્વર, ન્યુમોનિયા, સન્નિપાત જ્વર, શીતળા, પ્લેગ, સખત સંધીવા, ફેફસાના પડદાનો વરમ ઇત્યાદિ દર્દોમાં તે અતિશય ત્વરિત ચાલે છે. ભેજાની અંદર વરમ થયો હોય, કે રક્તાશયના પડદામાં વરમ થયો હોય, ત્યારે નાડી ત્વરિત પણ અનિયમિત ચાલે છે. આંતરડાનો વરમ કે ગુરદાનો વરમ થયો હોય, તો નાડી ઉતાવળી, અને જોરથી થડકતી ચાલે છે. ત્વ-

રિત નાડીને અંગ્રેજીમાં 'પલ્સસ ફ્રિક્વન્સ' કહે છે.

અનિયમિત નાડીઃ—(Irregular-ઇરેગ્યુલર) નાડીના થડકારા બરાબર વખતસર થાય છે, પણ તેનું બળ એક સરખું રહેવાને બદલે થોડી થોડીવારમાં ન્યૂનાધિક થતું લાગે છે, ત્યારે તે અનિયમિત નાડી કહેવાય છે. અંગ્રેજીમાં તેને 'પલ્સસ ઑલ્ટર્નાન્સ' કહે છે. જ્યારે આવી જાતની અનિયમિત નાડી લાંબા વખત સુધી જોવામાં આવે, ત્યારે તે રક્તાશયના બિગાડને સૂચવે છે, માટે તેવે પ્રસંગે ઢીલ ન કરતાં ડાકટરની સલાહ લેવી. જ્યારે રક્તાશયના અંદરના પડદામાં શ્લેષ્મ જામી ગયો હોય, ત્યારે દર્દીને ઉંડો શ્વાસ લેવાનું કહેતાં, તેની નાડી નાની ને છેક અદૃશ્ય જેવી થવા માંડે છે. તેનું કારણ રક્તાશયની અંદરનો ચીકણો શ્લેષ્મ હોય છે. તેવી નાડીને 'પલ્સસ પેરેડોક્સસ' કહે છે.

તંતુવત્ નાડીઃ—જ્યારે રક્તવાહિનીઓ સંકોચાઈ ગઇ હોય, અને રક્તાશયના થડકારા ઉતાવળા ને મધ્યમસર બળવાન હોય, ત્યારે નાડી પાતળા તાંતણા જેવી લાગે છે, અને તેને, તંતુવત્ નાડી કહે છે. અંગ્રેજીમાં તેને 'વાયરી-Wiry પલ્સ' કહે છે. ઉદરપટલના વરમમાં એવી હોય છે. મધ્યમસર બળ મટી જઇને જ્યારે તે છેક નિર્બલ અને પાતળી ચાલે છે, ત્યારે 'થ્રેડી-thready પલ્સ' કહેવાયછે.

ધાવક નાડીઃ—જ્યારે રક્તાશય નિર્બળ હોય, રક્તવાહિનીઓ ઢીલી હોય, અને નાડી ઉતાવળી ચાલતી હોય, ત્યારે તે ધાવક નાડી (soft-ruuning-રનીંગ) કહેવાય છે.

શિરાનું થડકવું-શિરાસ્ફુરણ.

(Pulsation in the Veins.)

જ્યારે રકતવાહિનીમાં લાલ લોહી જોરથી વહેતું હોય છે, અને તેને લીધે રકતવાહિની થડકે છે, ત્યારે તે નાડી કહેવાય છે, પણ લાલ લોહી વપરાયા પછી ભુરૂં થઇ જાય છે, અને તે ભુરૂં લોહી જે નળીઓ વાટે પાછું રકતાશય તરફ જાય છે, તેને શિરા કહે છે. તે શિરાઓમાંથી લોહી રકતાશયમાં જોઇએ તેટલી ઝડપથી અને સરલતાથી જઇ શકતું નથી, ત્યારે શિરાઓ ફુલી જાય છે, અને કેટલીકવાર તે લોહીને પાછા વહેવામાં બહુ પ્રતિબંધ નડવાથી તેમાં થડકારો ઉત્પન્ન થાય છે (Hepatic Pulsation, Venous Pulsation) અને તે થડકારો કેટલીકવાર યકૃત સુધી જણાય છે. નરી આંખે જોઇ શકાય છે, હાથની આંગળીઓવડે પરીક્ષા કરી શકાય છે, અને યંત્રોવડે તેનું બળ કેટલું છે, તથા ગતિ કેવી છે તે માપી શકાય છે. પ્રતિબંધ નડવાનું કારણ કોઇવાર તે શિરાની પાસેજ હોય છે, અને કોઈવાર છેક રકતાશયમાં હોય છે. રકતાશયના પડદામાં કાંઇ વ્યાધિ થવાથી અગર ફેફસામાં રૂધિરાભિસરણ થતું હોય, ત્યાં કાંઇ વધારે દબાણ થવાથી શિરાઓ ફુલી જાય છે. બાવડાં. છાતીનોભાગ, મોંઢું, ગળું ઇત્યાદિ સ્થળે શિરાઓ વધારે ફુલેલી જોવામાં આવે છે અને ગળા આગળ શિરાની પરીક્ષા કરવાનું કામ વધારે અનુકૂળ થઇ પડે છે; કેમકે તે વધારે બહાર પડતી હોય છે અને વધારે જોરથી થડકતી લાગે છે. ગળાની શિરા જરાએ થડકતી હોય, તો તે રકતાશયના વ્યાધિથીજ થડકે છે એમ તુરત માનવાનું કાંઇ કારણ નથી; કેમકે કાંઇ દર્દ વિના પણ સુતેલી હાલતમાં ગળા આગળ શિરા થડકતી ઘણીવાર માલૂમ પડે છે. જ્યારે ગળાની કોઇ શિરા થડકતી લાગે, ત્યારે રકતાશયની પરીક્ષા શ્રવણનળી વડે કરવી, અને રૂધિર પાછું વહે છે, કે બરાબર નાડીઓમાં ગતિ કરી શકે છે, તેનો નિર્ણય કરવો, જો માત્ર શિરા પોતાની નબળાઇને લીધે થડકતી હોય, તો તેની ઉપર અંગૂઠો ઘસીને મસ્તક તરફ લઇ જવો, એટલે શિરા ખાલી પડી જશે, અને ફરીથી ભરાતાં કેટલોક વખત લાગશે; પણ જો ખરેખર કાંઇ ગંભીર બિગાડ થયો હશે, તો તે પ્રમાણે શિરાને ખાલી કર્યા છતાં શિરામાં ભુરૂં લોહી રક્તાશય તરફ તરત આવીને ભરાશે, અને શિરા થડકવા લાગશે. શિરાનો થડકારો દર્દી સુતો હોય છે, ત્યારે વધારે સાદી રીતે જોઇ શકાય છે, તોપણ કેટલીક વાર રૂધિરાભિસરણમાં એવો દોષ જોવામાં આવે છે કે દર્દી સુઇ જાય છે, ત્યારે શિરાનો થડકારો જોઇ શકાય એટલો જોરથી થતો નથી; પરંતુ તે ભેઠો થાય છે, એટલે તે સ્પષ્ટ રીતે દૃષ્ટિગોચર થાય છે.

કેટલીક વખત કર્ણિકા નામના રકતાશયના ખાનામાંથી જ્યારે લોહી ખાલી થવા માંડે છે, ત્યારે ગળાની શિરામાં થડકારો જોવામાં આવે છે, અને તે થડકારાનું કારણ કર્ણિકાના કાર્યમાં રહેલો દોષ હોય છે તેથી તે થડકારાને **કર્ણીકા સંબંધી શિરાસ્ફુરણ** કહેવામાં આવે છે. એથી ઉલટું કેટલીક વખત જ્યારે યવનિકામાંથી લોહી ખાલી થવા માંડે ત્યારે ગળાની શિરામાં થડકારો માલૂમ પડે છે, અને તેનું કારણ રકતાશયની કર્ણિકા અને યવનિકા એ બન્નેના કાર્યક્રમનો દોષ હોય છે, તેથી તેને **યવનિકા સંબંધી શિરાસ્ફુરણ** કહેવામાં આવે છે.

કેટલીક વખત લાલ લોહીને ફેરવનારી ઝીણી રક્તવાહિનીઓ લાંબા વખત સુધી ચાલુ રહેલા લોહીના જોસબંધ પ્રવાહને લીધે ફુલી જાય છે, અને તેમાં લોહી વેગથી આવે છે, ત્યારે તેનો વેગ તેમાં સમાઇ જવાને બદલે શિરાઓ સુધી પહોચે છે, અને તેથી શિરામાં થડકારો ઉત્પન્ન થાય છે, આવા થડકારાને **મધ્ય બળ પ્રસારી શિરાસ્ફુરણ** કહેવામાં આવે છે.

શિરાસ્ફુરણનું માપ કરવા માટે **મેકેન્ઝીનું** ઇન્ક ગ્રાફ નામનું યંત્ર વાપરવામાં આવે છે; તેની સાથે રક્તાશયના કાર્યક્રમની પરીક્ષા શ્રવણનળી વડે કરવામાં આવે છે, એટલે રક્તાશયમાં જે જે બિગાડ થયો હોય છે, તે યથાર્થ સમજી શકાય છે.

રક્તાશયના વ્યાધિવાળાએ શરીરને કેવી રીતે જાળવી રાખવું.

How to prolong life after Heart disease.

રક્તાશયના વ્યાધિ એકંદર રીતે જીંદગીને નુકશાનકારક છે, પણ એમ ન કહી શકાય કે રક્તાશયનો વ્યાધિ થયા પછી મટતોજ નથી. કોઈ કોઈ વખત સારા સંજોગો મળી આવવાથી દર્દી આવા રોગમાંથી તદ્દન મુક્ત થાય છે; પણ ઘણીવાર અગર જો કે થોડી ઘણી મુદતને માટે દર્દી સારી તન્દુરસ્તી ભોગવે છે; તો પણ આખર જ્યારે વ્યાધિ સખત રૂપ ધારણ કરતો જાય છે, ત્યારે દર્દી બચવો મુશ્કેલ થઇ પડે છે. રક્તાશયના પડદાનો વ્યાધિ એ સહુથી વધારે ભયંકર છે, અને રક્તાશયના દરેક ધબકારે વ્યાધિ બળવાન થતો જાય છે.

માણસનું મૃત્યુ આ રોગથી કેટલીકવાર એકાએક થાય છે અને કેટલીકવાર દર્દી કેટલાક વર્ષો પસાર કરે છે; તેથી મૃત્યુની બીક રાખવાનું કશું કારણ નથી. સારા સંજોગોમાં દર્દી દશ વીશ કે વધારે વર્ષ સુધી પણ જીવી શકે છે.

ડાકટરે દર્દીની પરીક્ષા કર્યા પછી દર્દીને જો રક્તાશયનો વ્યાધિ થયો હોય તો, બનતાં સુધી તેને કહેવું નહિ; પરંતુ તેના સગાવહાલાને ખબર આપવી. દર્દીને ખબર પડવાથી તે ઉદાસ રહ્યા કરે છે, ને તેથી વ્યાધિને ઉત્તેજન મળે છે. કદી દર્દીને તેની ખબર પડે, તો તેણે જેમ બને તેમ ધર્મ-પરાયણ વૃત્તિ રાખીને શાંતિ ને આનંદમાં દિવસ ગાળવા; પરંતુ મૃત્યુની બીકથી જરા પણ ચિંતાતુર રહેવું નહિ; અને હિમત રાખવી કે યોગ્ય ઇલાજ લેવાથી આયુષ્ય લંબાવી શકાય છે.

આરામ:—રક્તાશયનો વ્યાધિ તે અવયવના હાલવા ચાલવાથીજ વધે છે, માટે જેમ બને તેમ રક્તાશય આસ્તેથી ને શાંત રીતે ચાલે તેવા ઇલાજ કરવાની જરૂર છે; તે માટે દર્દીએ તનની કે મનની બહુ મહેનત લેવી નહિ; થોડીએક કસરત કે જેમાં બહુ શ્રમ ન પડે, તેવી લેવામાં હરકત નથી; શ્વાસ ઉતાવળો ચાલવા માંડે કે રક્તાશય જોસથી ધબકવા માંડે એટલે સમજી જવું કે તે કાર્ય કરવા જેવું નથી. ગાડીમાં બેસીને મુસાફરી કરવી એમણે કેટલીકવાર નુકશાનકર્તા થઇ પડે છે, ક્રીકેટ, લૉનટેનીસ વગેરે રમતો તેણે જરા પણ રમવી નહિ. ખુલ્લી હવામાં સાધારણ ઉતાવળથી પગે ચાલીને ફરવા જવાની કસરત તેને માટે બસ છે. દર્દીએ જેટલો વખત બને તેટલો વખત સુઇ રહેવું.

મનોનિગ્રહ:—સઘળા પ્રકારના મનોવિકારથી-દૂર રહેવું; કેમકે મનોવિકાર થવાથી રક્તાશય ઉશ્કેરાય છે; સ્ત્રીસંગથી ખરેખર માઠું પરિણામ આવવાનો સંભવ છે. રક્તાશયના વ્યાધિવાળી સ્ત્રીએ પુરૂષથી જેમ બને તેમ દૂર રહેવાની જરૂર છે; કેમકે ગર્ભાધાનથી તે વધારે જોખમમાં આવી પડે છે. રક્તાશયના વ્યાધિવાળી સ્ત્રીઓ ગર્ભ રહ્યા પછી કોઈ વખતે, અને ઘણી વખત પ્રસવ વખતે મરણ પામે છે. ચિંતાથી પણ શરીર નબળું પડે છે, ને વ્યાધિ જોર કરી જાય છે. માટે કશી ચિંતા રાખવી નહિ, અને દિવસો આનંદમાં પસાર થાય તેમ ગોઠવણ કરવી. સ્ત્રીઓનો સહવાસ બનતાં સુધી નિયમિત કરવો ને શાંત મનના ડાહ્યા મિત્રોનો સહવાસ વધારે રાખવો.

ખોરાક:—ખોરાક કદી પણ અપચો થાય તેવો લેવો નહિ; જલદી પચે અને પુષ્ટી મળે તેવો હલકો ખોરાક લેવો. એક વખત ઘણો ખોરાક લેવાને બદલે થોડો થોડો ખોરાક અડધી અડધી કલાકે કે કલાકે કલાકે લેવો. પાણી પણ એક વખતે ઘણું લેવું નહિ; પરંતુ કલાકે કલાકે લેવું. કૉડલીવર ઑઇલ પચે તો લેવું. દુધ જેમ બને તેમ વધારે લેવું.

દારૂ વિગેરે વ્યસન:—દારૂ બિલકુલ લેવો નહિ. જરૂર પડે તો તેને બદલે જરા ચાહ કે કાફી લેવી; પણ જ્યારે તે લેવાથી પણ રક્તાશય અનિયમિત ચાલવા માંડે, ત્યારે તે પણ બંધ કરવાં. તંબાકુનું વ્યસન છોડી દેવું.

દસ્ત:—દસ્ત કદી કબજ રહેવા દેવો નહિ; કબજ લાગે તે વખતે ગરમ પાણીની પિચકારીથી દસ્ત ઉતારવો; પરંતુ દસ્ત લાવવા માટે જોર કરવું નહિ.

સ્નાનઃ—રક્તાશયના દર્દવાળાએ કેવા પાણીથી અને કેવી રીતે નહાવું એ ઘણો અગત્યનો ને જોખમ ભરેલો સવાલ છે, તેથી કાંઇ ચોક્કસ નિયમ કહી શકાય નહિ. શરીરની ચામડી બિલકુલ ચળકવી જોઇએ નહિ, કેમકે તેથી અંદર રક્તાશયને અસર થાય છે. ચંડા તેમજ ગરમ પાણીથી પણ રક્તાશયને નુકશાન થાય છે. શરીરની ગરમી જેટલીજ ગરમીવાળું પાણી નહાવા માટે વાપરવું એ કાંઇક સલાહભરેલું છે. દરિયાના પાણીને શરીરના જેટલું ઉષ્ણ કરીને વાપરવાની સલાહ કેટલાક ડાકટરો આપે છે. જ્યારે રક્તાશય મજબુત થાય, અને તેના પડદાનો વ્યાધિ ન હોય, ત્યારે જરા જરા ચંડા પાણીએ નહાવાની ટેવ પાડવાથી રક્તાશય વધારે મજબુત થતું જાય છે; પણ ચંડા પાણીનું સેવન શરૂ કરવા પહેલાં ડાકટરની સલાહ લેવી એ વધારે વ્યાજબી છે.

હવાઃ—રક્તાશયના વ્યાધિવાળાએ ચંડી હવામાં બિલકુલ ઘરબહાર નીકળવું નહિ; પણ પોતાના ઓરડામાં જ રહેવું અને તે ઓરડાની હવા પણ એકદમ ચંડી ન થાય તે માટે ઇલાજ લેવા; પોતાને કોઇરીતે ચંડો પવન પણ લાગવા દેવો નહિ; પોતાના ખાટલાના ફરતી બએ ફુટ છેટે બનાતો લટકતી બંધાવવી, તેની ઉપર તથા નીચે આશરે એકેક ફુટ જગ્યા પવન આવજા કરે તે માટે રાખવી, આથી અંદરની હવા એકદમ ચંડી થશે નહિ, તેમજ પોતાને પવન લાગશે નહિ. જરૂર લાગે તો ઓરડામાં સળગતી સગડી રાખવી; વળી ઉન્હાળામાં તડકા વખતે બહાર નીકળવું નહિ, અને પોતાની જાતનું તડકામાંથી પણ રક્ષણ કરવું.

પોશાકઃ—પોશાક કાયમ ગરમ પહેરી રાખવો. હાથ પગ ગરમ રહે તે માટે મોજાં ચઢાવી રાખવાં; પાટલુન કે સુરવાળ પહેરવાથી પગની ગરમી એકસરખી સચવાઇ શકે છે, માટે તેવું કાંઇ પહેરવું. ઉઘાડે શરીરે પવનમાં ફરવું નહિ. ફલાલીનની બંડી કે ગરમ ગંજીફરાક જરૂર પહેરી રાખવું.

સાધારણ દવા વગેરેઃ—રાત્રે નિદ્રા આવતી ન હોય તો અફીણ જેવી કોઇપણ માદક દવા લેવી નહિ. **કૅલીફૉસ** નિદ્રા લાવવા માટે ઉત્તમ છે. ઉત્તેજક ચીજો સુંઠ, મરચાં, તીખાં, કાફી, દારૂ, લસણુ, ડુંગળી વગેરે જેમ બને તેમ થોડી લેવી. કેટલાક દર્દો જેમાં અશક્તિ રહેલી હોય તેમાં **લોહ**ની દવાઓ સૂક્ષ્મરૂપમાં લાંબાવખત સુધી લેવાથી રક્તાશયને ઠીક રહે છે. ઍમોન્યા જેવી દવાઓ અશક્તિ, હાથપગની શરદી, ચિંતા, સુસ્તી વગેરે દૂર કરવામાં કોઈ કોઈ વાર ઉપયોગી થઈ પડે છે; પણ તેને બદલે નેટ્રમમ્યુર, કૅલીફૉસ વગેરે ચાલી શકે છે. વળી હોમીઓપૅથીક ઍમોન્યા પણ આવે છે, ને તે પણ સારો ફાયદો કરે છે.

ઍલોપૅથીક ડાકટરો ક્લૉરલ હાઇડ્રેટ, વીરોનલ, સલ્ફોનલ, ક્લૉરલ એમીડ, હાઈડ્રોબ્રોમેટ ઑફ હાયોસીન, ઍમોનીયા બ્રોમાઈડ, ટ્રાયોનલ, ટૅટ્રોનલ વિગેરે આપે છે, તેથી શરૂઆતમાં જરા ફાયદો થાય છે; પણ જ્યારે સવારમાં તેનું ઘેન ઉતરી જાય છે ત્યારે તેની પાછલી ખરાબ અસર દેખાય છે; માટે બહુજ વિચાર કરી તે દવાઓ વાપરવી.

નિદ્રા માટે રાત્રે **પૅસીફ્લૉરા** ટીંકચર ૩૦ થી ૬૦ બુંદ સુતાં પહેલાં કલાક અગાડી એક ઔંસ પાણીમાં આપવાથી સારી નિદ્રા આવે છે એથી પાછળથી ખરાબ અસર થતી નથી.

રક્તાશયના વ્યાધિઓની મુખ્ય દવાઓ.

(The chief drugs for the Diseases of the Circulatory Organs).

આ વ્યાધિયોની દવા શરૂ કરવા પહેલાં તે વ્યાધિઓ દૂર કરવામાં કઇ કઇ દવાઓ ઉપયોગી છે, અને તે કેવી રીતે ને કેટલે દરજ્જે ઉપયોગી થઇ શકે છે, તેનું જ્ઞાન ઘણું અગત્યનું છે. આ દવાઓ હોમીઓપૅથીનીજ તે હોમીઓપૅથીક માત્રામાંજ સમજવી.

ઍકોનાઇટ[1]:—જ્યારે રક્તાશયની ડાબી બાજુમાં કાંઇ દર્દ થયું હોય, અને તે સાથે રક્તાશય જોરથી અને ઉતાવળું ચાલતું હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે. રક્તાશયનો થડકારો (ધબકારો) તેનાથી મંદ પડે છે. વળી ધમનીના પડદાના વ્યાધિમાં જ્યારે નાડી જોરથી ને ઠેકતી ચાલતી હોય, અને કેશવાહિનીઓ વિસ્તૃત થઈ ગઇ હોય, ત્યારે પણ આ દવાથી ફાયદો થાય છે. તેનાં એક કે બે ટીપાંથીજ આવી અસર થાય છે, અને તેથી ગળાની રક્તવાહિનીઓ (carotids) માં સંભળાતો રક્તાશયનો પહેલો ધ્વનિ (diastole) પણ મંદ પડી જાય છે.

ડા. **ક્લાર્ક** એક જાણવા જેવો કેસ બતાવે છે. એક "સ્ત્રીને રાંઝણ (sciatica) નું દર્દ થયું હતું, તે એક દિવસ એકાએક બંધ પડી ગયું, અને રક્તા-

શયમાં દુખાવો ઉપડી આવ્યો. તરતજ મને બોલાવવામાં આવ્યો, અને જઇને જોયું તો તેનું શરીર ઠંડું ને કાળું પડી ગયું હતું. દુખાવો એવો તો સખત ને સૉયના ગોદા જેવો લાગતો હતો, કે તેણી શ્વાસ પણ બરાબર લઈ શકતી નહોતી, ને તેથી તેણીએ મોઢું ઉઘાડું રાખ્યું હતું. રક્તાશય ઘણું ઉતાવળથી ને જોરથી ચાલતું હતું અને તાળી પાડયાના જેવો એક વિચિત્ર અવાજ દર્દીથી દૂર ઉભા છતાં પણ સંભળાતો હતો, તેણીને એમ લાગતું હતું કે હવે પોતે મરી જશે. મેં તેને **ઍકોનાઈટ**[૩] ની એક માત્રા આપી, અને તે પછી એક બે માત્રાઓ ફરીને આપી એટલે તેને ફેર જણાવા લાગ્યો, અને થોડા વખત પછી એમ સિદ્ધ થયું કે એ સઘળી ઇન્ફ્લ્યુઍન્ઝાના વ્યાધિની શરૂઆત હતી. તોપણ ઍકોનાઇટ કેટલો ફાયદો કરી શકે છે એ આ ઉપરથી જણાઇ આવે છે. ”

એ સિવાય રક્તાશયના અંતઃપડ ઉપર તેની ઘણી સારી અસર થાય છે. બાહ્યપડ ઉપર પણ તેથી ફાયદો થતો હશે; પરંતુ તે હજી ચોક્કસ નથી. અંતઃપડમાં વરમ થયો હોય તો તે જ્વરને ને રક્તાશયની ગતિને મંદ કરે છે એટલુંજ નહિ પણ તે ખાસ ફાયદાકારક અસર (specifically) કરે છે અને તેથી રક્તાશયના અંતઃપડનો ક્ષત સાથેનો (ulcerative) વરમ મટાડવામાં પણ તે ઉપયોગી થઇ પડે છે.

આ દવા વછનાગ (**વત્સનાભ**) માંથી બનાવાય છે.

આર્સેનિકમ[૩×]:—જ્યારે રક્તાશય નબળું હોય, અને તેથી આખા શરીરમાં નબળાઈ ને અશક્તિ (cordiac cachexy) તથા તેથી થતા રોગોની શરૂઆત હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર પડે છે. રક્તાશય નબળું પડી ગયું હોય, નાડી અનિયમિત ચાલતી હોય, રાતે છાતીમાં મુંઝવણ અથવા ગભરામણ થતી હોય, પગે સોજા ચડતા હોય અને વળી તે સોજા મટી જતા હોય, રક્તાશયનું ચરબીમય રૂપાંતર થતું હશે એમ શંકા થતી હોય, ને અપૂર્ણ પોષણથી રક્તાશયનું વિસ્તૃત્વ થતું હોય, ત્યારે રૂધિરાભિસરણને આ દવા નિયમિત કરે છે, સોજા મટાડે છે, ને વિસ્તૃત્વ થતું હોય તેને કાબુમાં રાખે છે. વૃદ્ધાવસ્થાથી રક્તાશયમાં જે નબળાઈ વગેરે રોગો થાય છે, તે પણ આ દવા લાંબા વખત સુધી ચાલુ રાખવાથી દૂર થાય છે. રક્તાશયની વૃદ્ધિ ને વિસ્તૃત્વ ને લીધે જેઓ સીડી ચઢતાં હાંફી જતાં હોય છે તેઓ આના સેવનથી સહેલાઇથી સીડી ચઢી શકે છે. એ ઉપરાંત રક્તાશયના બાહ્ય પડમાં વરમ થયા પછી, જ્યારે તેમાં રસ જામી ગયો હોય, અને અંતઃપડમાં જીર્ણ વરમ હોય, ત્યારે આર્સેનિકમથી તે વરમ મટવા લાગે છે. રક્તાશયનું વિસ્તૃત્વ ને રક્તાશયના પડદાના વ્યાધિ મટાડવામાં તે અપાય છે અને ફ્રાન્સના ડાકટરો **આર્સેનીએટ ઑફ ઍન્ટીમની** આવા રોગોમાં વાપરે છે. પણ વિદ્વાન ડા. **ક્લાર્ક** જેમણે રક્તાશયના વ્યાધિઓનો બહુ અભ્યાસ કર્યો જણાય છે, તેઓ **આર્સેનિકમ આયોડેટમ**[૩×] વાપરવાની ભલામણ કરે છે. તેનાથી રક્તાશયના સ્નાયુને મજબુતી મળે છે, રક્તાશયનું રૂપાંતર કે બગાડ થતો અટકે છે, અને તેના કાર્યમાં તેને મદદ મળેછે. આ દવા સોમલમાંથી બનાવાય છે.

કૅકટસ ગ્રૅન્ડી ફ્લોરસ[૨×]:—આ ઝાડના છોડ મૅકસીકોમાં અને વૅસ્ટ ઇન્ડીઝમાં થાય છે; અને તેનો ઉપયોગ ડા. **રૂબીનીએ** ઈ. સ. ૧૮૬૨માં શરૂ કર્યો હતો. તે ડાકટરે તેનો ઉપયોગ પોતાની જાત ઉપર કરીને તેના ગુણ દોષ નક્કી કર્યા હતા. રક્તાશયને જાણે કે લોઢાના પટ્ટાથી બાંધી લીધું હોય, તેના કાર્યમાં તેથી અડચણ આવતી હોય ને તેથી તે દુખતું હોય એવી લાગણી આ દવા મોટી માત્રામાં લેવાથી થાય છે, અને તેથી તે આ દવાનું એક મુખ્ય લક્ષણ ગણાય છે. આવી જાતનો દુખાવો **કૅકટસ**નાની હોમીઓપૅથીક માત્રામાં આપવાથી મટે છે. ઍલૉપૅથીમાં આ દવા રક્તાશયને પુષ્ટિ આપનાર તરીકે વપરાય છે. ડીજીટેલીસના કરતાં તે જરા મોડી અસર કરે છે. આ જોતાં તે દવા રક્તાશયના પડદાની ખામી (incompetence) ની શરૂઆતમાં આપવાથી ગુણકર્તા થઈ પડે છે, અને જ્યારે ધમનીઓમાં બિગાડ થયો હોય, ત્યારે પણ તે ઉપયોગી છે. ખરી રીતે તે દવા રક્તાશયની શક્તિ વધારતી નથી; પરંતુ તેને નિયમિત કરે છે, અને આથી તેની શક્તિનો વ્યય નિરર્થક થતો અટકાવે છે. રક્તાશયની વૃદ્ધિમાં રક્તાશય જોરથી ચાલતું હોય, ત્યારે આ દવા અપાય છે. નબળા રક્તાશયને તેથી કશો ફાયદો થતો નથી.

સ્પાઇજીલીઆ[૬×]:—મહાન્ ડા. **હેન્ડમેને** આ દવા સિદ્ધ કરેલી છે; તેનાં મુખ્ય લક્ષણો છાતી ઉપર ઘણું દબાણ, રક્તાશયમાં, છાતીના આસપાસના

ભાગમાં અને ડાબા હાથમાં ફેલાતો તીક્ષ્ણ શૂળના જેવો દુખાવો, તથા રક્તાશયનો ધબકારો એટલાં છે; આથી કેટલાક ડાકટરોએ એ દવા સંધીવાથી થતા રક્તાશયના દર્દોમાં વાપરી, અને તેના ફાયદાની ખાત્રી કરી. ઇ. સ. ૧૮૫૫માં ડા. **ફ્લીશમાને** સંધીવાના સત્તાવન દર્દીઓની સારવાર કરી, તેમાં તેણે સ્પાઇજીલીઆ સિવાય બીજી કશી દવા વાપરી નહિ, અને તેનું પરિણામ એવું સારૂં આવ્યું કે માત્ર એકજ દર્દી મરવા પામ્યો, ડા. **ગુડનોએ** તે પછી તેનો બહોળો ઉપયોગ કર્યો ને તે પરથી તે જણાવે છે કે રક્તાશયના બાહ્યપડના વરમમાં સ્પાઇજીલીઆથી મને સહુથી વધારે સંતોષ થયો છે. જ્યાં સુધી દુખાવો બહુ હોય, પણ રસનો જમાવ બહુ થયો ન હોય, ત્યાં સુધી આના જેવી ફાયદાકારક દવા બીજી કોઇ નથી. વળી જ્યારે સંધીવા સિવાય માત્ર જ્ઞાનતંતુના દોષથી રક્તાશયમાં દુખાવો (neuralgia) થતો હોય ત્યારે પણ આ દવા પીડાને હરે છે ને દર્દીને શાંતિ મળે છે. ભાલો કે સોય ઘોચ્યાના જેવું દર્દ એ આ દવાનું ઘણીવાર મુખ્ય લક્ષણ હોય છે.

ડીજીટેલીસ પરપ્યુરીઆφ,×,૩×:–રક્તાશયના સ્નાયુના દર્દમાં આ દવા મુખ્યત્વે કરીને અપાય છે. રક્તાશયની હરેક પ્રકારની નિર્બલતા, રક્તાશયનું વિસ્તૃત્વ, રક્તાશયના ગતિતંતુનો ઉપઘાત–Paralysis રક્તાશયની સ્નાયુમય દિવાલોની બળહીનતા, રક્તાશયનો થડકારો, મંદ રૂધિરાભિસરણ, ધીમી, અનિયમિત, અને રહી રહીને ચાલતી નાડી, જરા પણ શ્રમથી ચાલતી ઉતાવળી નાડી, રક્તાશયની ઉતાવળી પણ નિર્બળગતિ, તે અવયવની નિર્બળતાથી થતી બેચેની અને ચક્કર આવવાનો રોગ, શ્રમ લેવાથી ચડતો દમ, હાલવા ચાલવાથી રક્તાશય બંધ પડી જશે એવી ધાસ્તી, તે અવયવમાં થોડી થોડી વારે ચટકા ભર્યાના જેવું થતું દર્દ, ને તે અવયવના વ્યાધીથી ચડતા સોજા મટાડવામાં આ દવા સારી અસર કરે છે, અને રક્તાશયનો વ્યાધિ છેક મટાડવામાં નહિ, તો છેવટ તેવા દર્દીની જીંદગી લાંબા વખત સુધી ટકાવી રાખવામાં આ દવા અતિ ઉપયોગી થઈ પડે છે. રક્તાશયના દર્દની સાથે ઉધરસ આવતી હોય, બડખામાં લોહી પડતું હોય, મૂર્છા આવતી હોય ને તે સાથે પસીનો બહુ છુટતો હોય, કાળો ઘેરા રંગનો દાહક પેશાબ ઉતરતો હોય, અથવા વારંવાર સ્વચ્છ પણ પુષ્કળ પેશાબ ઉતરતો હોય, વીર્યસ્રાવ થતો હોય ઈત્યાદિ સમયે પણ આ દવા અમૂલ્ય થઈ પડેછે.

આ સિવાય બીજી કેટલીક દવાઓ પણ છે, જેઓનું બયાન વ્યાધિઓના ઉપચારમાં લખાયલ છે.

રક્તાશયના વ્યાધિમાં **સ્વાભિભાક અને અસ્વાભાવિક** (unhealthy) ધ્વનિ સમજવા માટે છાતીની પરીક્ષામાંથી રક્તાશયના ધ્વનિ વાંચી લેવા.

રક્તાશયના વ્યાધિ.

(Diseases of the Heart, Arteries, Veins &c.)

ડીઝીઝીઝ ઑફ ધ હાર્ટ, આર્ટરીઝ વેઇન્સ ઇત્યાદિ.

રક્તાશયનો–છાતીનો થડકો–ફડકો–ધબકારો.

(Palpitation–પૅલ્પીટેશન.)

તન્દુરસ્ત માણસને ભાગ્યેજ માલૂમ પડે છે કે છાતીમાં થડકતું એક અવયવ હોય છે; કેમકે તે વખતે રક્તાશય એવા મંદ ધબકારાથી પોતાનું કામ કરે છે કે માણસનું ધ્યાન તે તરફ ખેંચાતું નથી. જ્યારે રક્તાશયનો ધબકારો જોરથી થતો હોય, ત્યારે તે ઘણા બળથી કામ કરે છે, એમ નહિ પણ તે ઘણો શ્રમ લઇને કામ કરે છે એમ સમજવું. છાતીનો થડકો રક્તાશયના વ્યાધિથી થાય છે, તેમજ સહેજસાજ બીજા કારણોથી પણ થઈ આવે છે, ને તે બેનો તફાવત કેટલીક હકીકત ઉપરથી જાણી શકાય છે. દુષ્ટ પાંડુનાં લક્ષણો ઘણીવાર રક્તાશયના વ્યાધિ જેવાં હોય છે.

તફાવત.

રક્તાશયના વ્યાધિથી થતો થડકારો.	રક્તાશયના વ્યાધિ વિના થતો થડકારો.
૧. ધીમે ધીમે અને દર્દીને ખબર ન પડે તેવી રીતે વધતો જાય છે.	૧. ઘણું કરીને એકદમ થઈ આવે છે.
૨. છાતીનો થડકારો ઘણું કરીને કાયમ વધેલો ને જોરવાળો રહ્યા કરે છે.	૨. થડકારો થોડોએક વખત રહી પછી નિયમિત થઈ જાય છે, ને જણાતો નથી.
૩. હોઠ ને ગાલ જરા શ્યામ (livid) થાય છે, અને ઘણીવાર પગે સોજા ચડે છે.	૩. હોઠ કે ગાલ શ્યામ થતા નથી, ચ્હેરો દુબળો લાગે છે, અને સોજા ઘણું કરીને હોતા નથી.
૪. છાતી ઉપર ઠોકી જોવાથી રક્તાશય પ્રદેશ	૪. રક્તાશય પ્રદેશ ઠોકી જોવાથી પ્રમાણસર

મોટો અને વિસ્તાર-વાળો લાગે છે.	જણાય છે.
૫. રક્તાશય ઘણીવાર ઉતાવળથી ચાલતું નથી.	૫. રક્તાશય ઘણીવાર ઉતાવળથી ચાલે છે.
૬. દર્દી ઘણીવાર થડકાની વાત કરતો નથી; પરંતુ ડાબી બાજુએ કાંઈ સખત દુખાવો છે એમ કહે છે. આ દુખાવો તેને ડાબા ખભામાં ને ડાબા હાથમાં જતો લાગે છે.	૬. દર્દી થડકાનીજ ફરિયાદ કરે છે; તે ચિંતાતુર રહ્યા કરે છે, ને માત્ર ડાબી બાજુએ દુખે છે એમ વખતે કહે છે.
૭. કાંઇપણ શ્રમ લેવાથી ઉષ્ણ પદાર્થ ખાવાથી ને પૌષ્ટિક દવાથી વધારે જોરથી થડકારો થાય છે; પણ આરામ લેવાથી નરમ પડે છે.	૭. એક જગ્યાએ બેસી રહીને કામ કર્યા કરવાથી થડકારો વધારે થાય છે, ને યોગ્ય કસરતને પૌષ્ટિક ખોરાકથી નરમ પડે છે.
૮. ઘણું કરીને પુરૂષને થાય છે.	૮. ઘણું કરીને સ્ત્રીઓને થાય છે.

રક્તાશયનો ધબકારો, જ્યારે રક્તાશયના વ્યાધિ વિના થાય છે, ત્યારે તે અજીર્ણથી, ભય, ચિન્તા કે બીકથી થઈ આવે છે, ને ધબકારા તરફ દર્દીનું ધ્યાન એટલું બધું ખેંચાય છે ને તેને એવી ધાસ્તી પેસી જાય છે કે ખરેખર પોતાને કાંઈ રક્તાશયનો પ્રાણઘાતક રોગ થયો હશે. જ્યારે રક્તાશયનો ખરો વ્યાધિ થયો હોય છે, ત્યારે રોગ ઘણો આગળ વધી જાય છે; તો પણ દર્દીનું ધ્યાન તે તરફ જતું નથી.

કારણ:—નબળાઇ, પોચો (nervous) સ્વભાવ, હિસ્ટીરીઆ, ને રક્તાશયના વ્યાધિ એ ચાર મુખ્ય કારણો છે; એ સિવાય ઘણાજ હર્ષથી, ચિંતાથી, બીકથી, બીજા મનોવિકારથી, લાંબા વખતસુધી લીધેલ શ્રમથી, ઝાડાનો કે રક્તસ્રાવનો વ્યાધિ બહુ વખત ચાલવાથી, વીર્યસ્રાવ થયા કરવાથી, ઋતુકાળની અનિયમિતતાથી, અજીર્ણથી, ને વાયુથી પણ છાતીમાં થડકારો ઉપડી આવે છે. અજીર્ણથી થડકારો ઉપડે છે, તે ઘણુંકરીને જમ્યા પછી ઉપડે છે. ચાહ પીવાની બહુ સખત ટેવ પડવાથી ને તંબાકુ (બીડીમાં કે હોકામાં) પીવાથી પણ છાતીમાં થડકારો વખતોવખત થઈ આવે છે. ઉંચો ખોરાક લીધા પછી કાંઈ કસરત કરવાની હોય નહિ અને અજીર્ણ ને વાયુનું જોર થાય, ત્યારે પણ ધબકારો ઉતાવળથી–જોરથી ચાલે છે.

લક્ષણ:—થડકો ઉપજે છે, તે છાતીઉપર દેખાય છે, ને હાથ લગાડવાથી પણ જાણી શકાય છે. વખતે રક્તાશયને સ્થળે બહુ દુખાવો લાગે છે; ને દર્દી ગભરાય છે, માથું દુખે છે, ફેર આવે છે, પરશેવો આવે છે, દર્દીના મનમાં મોતનો ભય પેસી જાય છે, ને શું કરવું તે તેને સુજતું નથી.

ચિકિત્સા.

મૉસ્કસ[૩]:—હિસ્ટીરીઆની અસર હોય, મગજની નબળાઇ હોય, ચિંતા, મનોવિકાર, અતિશય સંભોગ, અતિશય અભ્યાસ, ચાહ, કાફી, તંબાકુ કે એવા કોઇ માદક પદાર્થનું અતિ સેવન, હદથી વધારે અંગ કસરત ઇત્યાદિ કારણોથી જ્યારે રક્તાશય ઉતાવળું ચાલવા માંડ્યું હોય, તે વખતે આ દવાનું એકેક ટીંપું દશદશ મીનીટે આપવું એટલે રક્તાશય નિયમિત થવા લાગશે.

આયોડીનમ[૩] અથવા **કૅલીઆયોડેટમ[૩]:**—જે દર્દીઓને કેવળ કાંઇ વ્હેમ કે ભ્રાન્તિને લીધેજ છાતીમાં ધબકારો થઇ આવ્યો હોય, અને શરીર નબળું હોય, સ્કૅાફ્યુલા, ઉપદંશ કે સંધીવા જેવા દર્દની અસર હોય તેમને આ દવા ઘણી માફક આવી જાય છે. આ દવા રોજ ત્રણ ચાર વખત આપવાથી ઠીક થાય છે.

ઍસીડમ ફૉસ્ફૉરીકમ[૩]:—જ્યારે અતિશય સંભોગથી, કે હસ્તક્રિયાની માઠી ટેવથી છાતીમાં ધબકારો થઇ આવતો હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી દર્દીને આરામ થાય છે. તેની તન્દુરસ્તી સારી થાય છે, અને ગુમાવેલ શકિત પાછી આવે છે, આ દવા એકાદ મહિના સુધી લેવાથી ઘણો સારો ફાયદો થાય છે.

નકૂસ મૉસ્કેટા:—હિસ્ટીરીઆના દર્દમાં જ્યારે રક્તાશય અનિયમિત ચાલતું હોય અગર તેનો ધબકારો ઉપડી આવતો હોય, ત્યારે આ દવા કેટલાક દિવસ સુધી હંમેશાં ત્રણ ચાર વખત આપવી.

કૉફીઆ[૩×]:—ચિંતા, ઉજાગરા ઇત્યાદિ માનસિક કારણોથી ધબકારો થતો હોય તો આ દવા કેટલાક દિવસ સુધી આપવી. જો દર્દી કાફી હમેશાં પીતો હોય તો આને બદલે **નકૂસવૉમિકા** આપવું.

ડીજીટેલીસ[૩]:—રકતાશય નબળું હોય, વીર્યસ્રાવ વખતો વખત થઇ જતો હોય, રકતાશયનો કાંઇ વ્યાધિ હોય, જ્યારે ધબકારો ન હોય, ત્યારે કોઇવાર અશક્તિ અતિશય લાગતી હોય ને મૂર્છા આવતી હોય, ઇત્યાદિ લક્ષણો આ દવાને સૂચવે છે. જો દર્દીને તંબાકુનું વ્યસન ન હોય તો તેને **ટેબેકમ**થી પણ ફાયદો થાય છે.

ચાઇના[1]:—દર્દીને નબળાઇ હોય, જ્વર આવી ગયો હોય, કે ચાહ બહુ પીતો હોય ને તેથી ધબકારો ઉપડી આવતો હોય તો આ દવા થોડા દિવસ જારી રાખવી ને ચાહનો ઉપયોગ ઓછો કરવો.

નક્સવૉમિકા[3]:—અજીર્ણ થયું હોય, જમ્યા પછી ધબકારો થતો હોય, વાયુ જણાતો હોય, દસ્ત કબજ હોય ને તે સાથે આનું દર્દ હોય તો આ દવા બે બે કલાકે આપવી. આ દવાનું સેવન સાત આઠ દિવસ કરવાથી સારો ફાયદો થાય છે.

ઍકોનાઇટ[3]:—છાતીમાં ભીંસ ને દુખાવો હોય, બેચેની બહુ લાગતી હોય, રક્તાશયનું કાંઇ વરમવાળું દર્દ હોય કે રક્તાશય બહુ જોરથી ચાલતું હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવી.

કૅક્ટસ[3]:—રક્તાશયનો પ્રદેશ અક્કડ થઇ ગયો લાગતો હોય ને તે સાથે ધબકારો થતો હોય, તો આ દવાની જરૂર છે.

સ્પાઇજીલીઆ[3]:—રક્તાશયમાં કે આસપાસ કોઇ કાપતું હોય તેવું દર્દ અથવા સણકા મારતું દર્દ થતું હોય ને તે સાથે ધબકારો હોય, તો આ દવા બે બે કલાકે અપાય છે. કૃમિને લીધે આવું દર્દ થતું હોય તો તે પણ આથી દૂર થાય છે.

બૅલાડોના[3]:—માથું દુખવા આવતું હોય, તેમાં નાડીનો ધબકારો જણાતો હોય, ચ્હેરો જરા ફુલી આવતો હોય, પ્રકાશને અવાજ સહન થઈ શકતો ન હોય ને તેથી દર્દી અંધારાવાળીને શાંત જગ્યામાં રહેવાનું પસંદ કરતો હોય, તો આ દવા કલાકે કલાકે આપવી.

પલ્સેટીલા[3]:—ફિક્કા ચ્હેરાવાળી જલદી ચરબી ફુલી જતી હોય તેવી સ્ત્રીઓને જ્યારે છાતીમાં ધબકારો થઇ આવતો હોય, તે સાથે પ્રદર રહેતું હોય, હાથપગની શિરાઓ ભૂરા રંગની સ્પષ્ટ દેખાતી હોય, અગર ઋતુસ્રાવ અનિયમિત રહેતો હોય, કે પેટમાં ખટાસ જણાતી હોય અથવા ઝાડા નરમ આવતા હોય ત્યારે આ દવા કિંમતી થઈ પડે છે.

કાર્બો વૅજીટેબીલીસ[6]:—જમ્યા પછી રક્તાશયનો ધબકારો થઇ આવતો હોય, અજીર્ણ લાંબા વખતથી રહેતું હોય, ખરાબ ગંધાતા ઓડકાર આવતા હોય, શરીરમાંથી કૌવત ને હોંશીઆરી જતાં રહ્યાં છે એમ લાગતું હોય, હાથ પગ ઠંડા રહેતા હોય, પેટમાં ખટાસ જણાતી હોય, દસ્ત અનિયમિત ઉતરતો હોય, ઇત્યાદિ ચિન્હો હોય તો આ દવા આપવી.

થાઇરૉઇડીન[2x]:—જ્યારે ધબકારો બહુ હોય, દર્દી મૂર્છાગત થતો હોય, ને રક્તાશય અતિશય ઉતાવળથી ચાલતું હોય, ત્યારે આ દવાના બે ગ્રેઈન્સ ચાર ચાર કલાકે આપવા. આ દવા થાઇરોઇડ ગ્લાન્ડ નામના પિંડમાંથી બનાવાય છે.

આયોરીસ[3]:—ધબકારો થઇ આવ્યો હોય ને રક્તાશય અનિયમિત ચાલતું હોય, ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે અપાય છે.

લીલીઅમ ટીગ્રીનમ[3]:—જ્યારે ગર્ભાશયની અનિયમિતતા કે કાંઈ દર્દને લીધે છાતીમાં ધબકારો થતો હોય ને પલ્સેટીલાને મળતાં લક્ષણ ન હોય, ત્યારે આ દવા આપવી.

હાઇડ્રૉસાયાનિક ઍસીડ[3]:—ગાઉટના દર્દની અસર હોય કે અજીર્ણ-વિકારથી ધબકારો ઉપડતો હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે અપાય છે. આને બદલે સલ્ફર આપવાથી પણ ગાઉટની અસર દૂર થાય છે.

જેલ્સીમીઅમ[3]:—રક્તાશય ઘણુંજ ઉતાવળથી ચાલતું હોય, અને દર્દીને એમ લાગતું હોય કે જો પોતે કોઈ પણ સ્થળે શાંત થઇને બેસશે તો રક્તાશય બંધ પડી જશે, મૃત્યુ થવાની બીક લાગતી હોય, હાથ પગ ઠંડા પડી જતા હોય, હથેળીઓ કોરી ને ગરમ રહેતી હોય, ઉંઘ આવતી ન હોય, માથું દુખતું હોય, ને ફેર આવતા ન હોય ત્યારે આ દવા અપાય છે.

બાયોકૅમીસ્ટ્રી:—

નેટ્રમ્યુર:—જ્યારે જમ્યા પછી તરત ધબકારો ઉપડતો હોય, સળેખમ થઇ આવતું હોય, આંખોમાં પાણી આવતું હોય, દસ્ત કબજ રહેતો હોય, જીવ ઉદાસ ને બેચેન રહેતો હોય, લોહી પાતળું પાણી જેવું થઇ ગયું હોય, અને ચ્હેરો લોહી વિનાનો નિસ્તેજ લાગતો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે.

અનુસંગી ઉપાય:—દર્દીએ તન મનનો અતિશય શ્રમ છોડી દેવો, ચાહ, કાફી કે દારૂ પીવો નહિ, અજીર્ણ થયું હોય તો તેનો ઇલાજ કરવો. દસ્ત સાફ ઉતારવો, મનને શાંત રાખવું, સ્વચ્છ હવામાં હરવાફરવા જવું. ઠંડા પાણીથી સ્નાન કર-

વાની ટેવ ધીમે ધીમે પાડવી, ખોરાક હલકો પણ પૌષ્ટિક લેવો, નિયમિત વખતે ભોજન કરવું, સ્વસ્થતાથી નિદ્રા આવે, તે માટે ઉપાય કરવો, પરંતુ નિદ્રાપ્રદ દવાઓ જેમ બને તેમ ઓછી લેવી. તરૂણ સ્ત્રી પુરૂષોએ વિષય-ભોગ અઠવાડીઆમાં એક કરતાં વધારે વખત કરવો નહિ. અભ્યાસીઓએ પોતાના અભ્યાસના પ્રમાણમાં આરામ લેવો. નિરૂદ્યમી બેસી રહેવું નહિ, પરંતુ આનંદ ને ગમ્મત સાથે ઉદ્યમે લાગ્યા રહેવું. હિસ્ટીરીઆના કારણથી ધબકારો પડતો હોય તો વેલીરીએનેટ ઑફ ઍમોન્યા એક ગ્રેઇન કલાક કે બે કલાકે આપવું. કેટલીકવાર શેકથી ને કેટલીકવાર બરફથી પણ આરામ થાય છે.

રક્તાશય-વૃદ્ધિ.

(Hypertrophy of the Heart.)

હાઇપરટ્રૉફી ઑફ ધ હાર્ટ.

રક્તાશયની વૃદ્ધિ થાય છે, ત્યારે તેનું કદ મોટું થાય છે, અને તેની દીવાલો જાડી થાય છે. તન્દુરસ્તીમાં રક્તાશયનું કદ ફક્ત મુઠી જેટલું હોય છે.

પ્રકાર:—રક્તાશયની વૃદ્ધિ જ્યારે માંસમાં રહેલ સ્નાયુઓ જાડા થવાથી થાય છે ત્યારે તે **સાધારણ વૃદ્ધિ** કહેવાય છે. જ્યારે દીવાલો જાડી થાય છે, ને તે સાથે લોહીને રહેવાનાં ખાનાં મોટાં થાય છે, ત્યારે તે **વિસ્તૃત્વ સાથે વૃદ્ધિ** કહેવાય છે. જ્યારે દીવાલો મોટી થાય ને અંદરનાં ખાનાં નાનાં થાય, ત્યારે **સંકોચ સાથે વૃદ્ધિ** કહેવાય છે. બીજી કોઈ જાતની વૃદ્ધિ કરતાં વિસ્તૃત્વ સાથે વૃદ્ધિ વધારે જોવામાં આવે છે.

કારણ:—રૂધિરના અભિસરણમાં કાંઈ અટકાએત થવાને લીધે રક્તાશયને વધારે જોર વાપરીને પોતાનું કાર્ય કરવું પડતું હોય તેથી તેને પોષણ પણ વધારે મળે છે. ને તેને લીધે તેના કદમાં વધારો થાય છે. રક્તાશયનું દ્વાર સંકુચિત થવાથી, અગર તેના પડદાને કાંઇ રોગ થવાથી, ઘણી મહેનત લેવાથી, શરીરમાં વિશેષ રક્ત હોવાથી, ફેફસામાં કાંઇ વ્યાધિ થવાથી, ધમનિમાં કાંઈ હરકત થવાથી, ને મૂત્રપિંડના વ્યાધિથી પણ રક્તાશયની વૃદ્ધિ થાય છે. ઘણાખરા રક્તાશયના વ્યાધિઓમાં સંધીવા અને ગુરદાના વ્યાધિ એ મૂળ કારણભૂત રોગ હોય છે, માટે તેની અવશ્ય તપાસ કરવી.

લક્ષણ—ચિન્હ:—માત્ર રક્તાશયવૃદ્ધિનાં લક્ષણો બહુ સ્પષ્ટ હોતાં નથી; નાડી કઠણ હોય છે, ભેજા તરફ લોહી વધારે જાય છે, પીપડીના ભાગમાં વખતે નાડ ઉછળતી જણાય છે, ફેફસામાં લોહીનું જોસ વધારે હોય છે, ધમનિઓમાં બગાડ થાય છે, ને તે જલદી તુટી જાય છે. છાતીમાં જરા દુખ્યા કરે છે. ઘણીવારે ભેજાની રક્તનળી તુટવાથી મગજ ઉપર રક્તસ્રાવ થાય છે, ને તેમાંથી પક્ષાઘાત નીપજે છે. રક્તાશયપ્રદેશ જરા ઉપસેલ લાગે છે, ને પાંસળીઓ વચ્ચેનો અંતર વધારે થાય છે. ઘણીવાર રક્તાશયનો ધ્વનિ સ્તનની નીચે વધારે દૂર સુધી સંભળાય છે. ઘણી વખત વિસ્તૃત્વ અને વૃદ્ધિ સાથે હોય છે, તેથી તેનાં લક્ષણો જુદાં પાડી શકાતાં નથી.

અનુસંગી ઉપાય:—શરૂઆતમાં શેક કરવાથી જરા ફાયદો થાય છે. દર્દીએ જરા પણ શ્રમ લેવો નહિ; મનને તેમજ તનને શાંત રીતે પડયું રહેવા દેવું.

ચિકિત્સા.

ઍકોનાઇટ[1]:—જ્યારે વૃદ્ધિને લીધે છાતીમાં ધબકારો ઉપડી આવે, બેચેની જણાય, છાતીમાં ભાર લાગે ને ગળાની અને માથાની ધમનીઓ જોસથી ધબકતી હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી રક્તાશય શાંત પડે છે, ને દર્દી વ્યાધિગ્રસ્ત છતાં, યથાશક્તિ કામકાજ કરી શકે છે. આ દવાની સાથે આરામ વગેરેની અનુકૂળતા થઈ આવે, તો દર્દી ઘણા વખત સુધી ભયથી દૂર રહી શકે છે. રક્તાશયની વૃદ્ધિમાં ડીજીટેલીસની જરૂર નથી.

આર્નિકા[3]:—સખત મહેનત કરવાથી, બહુ શ્રમ લેવાથી કે થાકયા છતાં અંગબળની કસરતો કરવાથી આ દર્દ થઇ આવ્યું હોય, તો શરૂઆતમાં આ દવાનું સેવન પંદર વીશ દિવસ કર્યું હોય ને તે સાથે પૂર્ણ આરામ ને દુધનો હલકો પણ પૌષ્ટિક ખોરાક લીધો હોય તો ઘણું કરીને આ દર્દ નાબુદ થવાની વકી રહે છે.

કૅકટસ[3]:—ધબકારો ઘણો જોરથી થતો હોય, સુવાથી તે વધારે લાગતો હોય, મનોવિકારથી, હાલવા ચાલવાથી, એકદમ ઉભા થવાથી કે ચાલવાથી ધબકારો વધતો હોય, લમણા ઉપરની ધમનીઓ થડકતી હોય, ચ્હેરો જરા ફુલેલ તથા લાલ લાગતો હોય, ને માથાના તાળવામાં દુખાવો જણાતો હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવી.

બૅલાડોના[3×]:—ગળાની ધમનીઓ કુલતી હોય ને થડકતી હોય, તેજ ને ઘોંઘાટ સહન થઇ શકતાં ન હોય, રાત્રે ઉંઘ આવતી ન હોય ને બેચેની જણાતી હોય તો આ દવા બેબે કલાકે આપવી.

નાજા[6]:—જ્યારે રક્તાશયમાં ને ડાબા હાથમાં દુખાવો જણાતો હોય, શરીરનો કોઇ ભાગ બહેર મારી જતો હોય, ધબકારો થઇ આવતો હોય ને મૂર્છા આવતી હોય ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી દર્દીને ઘણો આરામ મળે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—દુખાવો છાતીની ડાબી બાજુએ ઉપડી આવે, તો તે જગ્યાએ શેક કરવો. જેમ બને તેમ તન મનનો શ્રમ ઓછો કરવો, પુષ્કળ આરામ લેવો. બને તો તદ્દન સુઇજ રહેવું. સીડી ઉપર ચડવાનું કામ, લાંબી પગની મુસાફરી, ટેકરી કે પર્વત ઉપર ચડવું, ઘણી ચિંતા, ફિકર, કે કોઈપણ જુસ્સા વાળો મનોવિકાર વગેરે છેક તજી દેવાં. ખોરાક હલકો પણ પૌષ્ટિક લેવો. દુધ કે કાંજી ચાર ચાર કલાકે લેવું. કઠણ પદાર્થ બહુ ઓછો લેવો. અને જીંદગી બહુજ નિયમિતરીતે પસાર કરવી.

રક્તાશય-વિસ્તૃત્વતા.

(Dilatation of the Heart.)

ડાઇલેટેશન ઑફ ધ હાર્ટ.

જ્યારે રક્તાશયનાં ખાનાં મોટાં થઈ જાય, અને તેઓની સંકોચ પામવાની શક્તિ ઓછી થઈ જાય, ત્યારે રક્તાશય વિસ્તૃત્વ થયું કહેવાય છે.

આ વ્યાધિમાં કેટલીક વખત રક્તાશયની દીવાલો પાતળી થઈ જાય છે, ને કેટલીક વખત જાડી થઈ જાય છે, ત્યારે રક્તાશય વૃદ્ધિ ને વિસ્તૃત્વ સાથે થયું કહેવાય છે.

કારણ:—રક્તાશયના પડદાના વ્યાધિથી, ધમનીમાં કોઇ ઠેકાણે ગ્રંથિ (aneurism) થઇ હોય તેથી, અતિશય શ્રમથી, મજ્જાતંતુની નબળાઇથી અને એવાં કેટલાંક કારણો કે જેથી રૂધિર રક્તાશયમાંથી બરાબર બહાર નીકળીને ફરી શકે નહિ, તેથી તેનાં ખાનાં મોટાં થાય છે, ગુરદાના વ્યાધિથી પણ રક્તાશયના વ્યાધિઓ કેટલીકવાર થાય છે.

લક્ષણ:—આ રોગનાં લક્ષણો ધીમે ધીમે જોરમાં આવે છે. રક્તાશયના પ્રદેશમાં દુખાવો લાગે છે, અને ઉતાવળથી કે ચપળતાથી કામકાજ થઈ શકતું નથી. રક્તાશયનો થડકો વખતોવખત જણાય છે. શ્રમ લીધાથી દમ ચડી આવે છે ને નાડી અનિયમિત (irregular) જોરથી ઉછળતી (jerking) અગર રહી રહીને (intermittent) ચાલે છે. રક્તાશય પ્રદેશ ડાબી અગર જમણી બાજુએ વધેલો માલૂમ પડે છે. જ્યારે રૂધિરની નાડીઓનું રૂપાંતર થઇ ગયું હોય છે, ત્યારે મૂર્છા જેવાં ચિન્હો થાય છે, ને નાડ ઘણી નબળી ચાલે છે. જ્યારે રક્તાશય ઘણું વિસ્તૃત થાય છે, ત્યારે નાડ નબળી હોય છે, રૂધિર બરાબર ફરતું નથી, સ્વચ્છ થતું નથી, શિરાઓમાં કાળું લોહી વધી પડે છે, ધમનિમાં શુદ્ધ લોહી ઓછું રહે છે, રક્તાશયના ધ્વનિ જમણી બાજુએ સહેજ પણ વધારે સંભળાય છે. શ્રમ લેવાથી છાતીમાં દુખાવો અને થડકો ઉપડી આવે છે, ધીમે ધીમે ફેફસામાં લોહીનો જમાવ વધારે ને વધારે રહે છે, હોઠ ને ગાલ વાદળી રંગ પકડે છે, કાળજામાં જરા સોજો આવે છે, તે પ્રમાણે પગે પણ સોજા ચડે છે, તે પછી સાથળ, વૃષણ, હાથ ને ચ્હેરા ઉપર પણ સોજા આવે છે. આ સાથે કોઈવાર ઉધરસ હોય છે, બડખા પડે છે ને પેશાબ ઘણું કરીને થોડો ઉતરે છે.

ચિકિત્સા.

ડીજીટેલીસ[1]:—નાડી બહુ ધીમી, અનિયમિત અથવા રહી રહીને ચાલતી હોય, જરા પણ પરિશ્રમ પડવાથી છાતીમાં થડકારો થઈ આવતો હોય, શ્વાસ બહુ ચડી જતો હોય, બેઠા પછી ચ્હેરો ફિક્કો થઈ જતો હોય ને મૂર્છા આવે તેમ લાગતું હોય, ત્યારે આ દવાનું એકેક ટીંપું ચાર ચાર કલાકે આપવું. પહેલાં બે ટીંપાં આપવાની જરૂર હોય તો તેમ કરવું. રક્તાશયની વૃદ્ધિ બહુ હોય તો આ દવા આપવી નહિ.

આર્સેનિકમ આયોડેટમ[3×]:—અશક્તિ હોય, ને તે સાથે ફેફસાનું કાંઇ દર્દ હોય, અથવા સ્ક્રૅાફ્યુલાની અસર હોય, તો આ દવાના બે ગ્રેઇન્સ કે બે ટીંપાં દિવસમાં ત્રણ વખત જમ્યા પછી આપવાં. જો ચાર પાંચ દિવસમાં આથી કાંઇ ફાયદો જણાય નહિ, તો બીજી દવા પસંદ કરવી.

ક્રેટીગસ ઑક્સીએકેન્થાφ:—આ દવાનું મધર ટીન્કચર વપરાય છે. રક્તાશય બહુ નબળું હોય, રક્તાશયના પડદાનો વ્યાધિ થયો હોય, જલંદર થયું

હોય, શ્વાસ લેવામાં મુશ્કેલી નડતી હોય, રકતાશય બંધ થઈ જશે એમ લાગતું હોય, દર્દીનો સ્વભાવ પોચો હોય, તે જલદી ગુસ્સે થઇ જતો હોય, અથવા ઉદાસ રહેતો હોય, તો આ દવાનાં પાંચ ટીંપાં ચાર ચાર કલાકે આપવાં. આની અસર ડીજીટેલીસને મળતી છે.

સ્પ્રેઝીઓલસ[૧×]:—જ્યારે રકતાશય કમજોર હોય, તે બંધ પડી જશે એમ બીક હોય, તે અનિયમિત રીતે ધબકતું હોય, જો તેમાં એકાએક દુખાવો થઈ આવ્યો હોય, ત્યારે આ દવાના બે ગ્રેઈન્સ ૭ ૭ કલાકે આપવા.

એમોનિયા કાર્બોનેટ[૩×]:—અશકિત ઘણી હોય, ચિંતા રહ્યા કરતી હોય, અને ઘણા લાંબા વખત સુધી છાતીનો ધબકારો જોરથી ચાલ્યા કરતો હોય, તો આ દવાના બે ગ્રેઈન્સ ૭ ૭ કલાકે અપાય છે.

સ્ટ્રોફેન્થસ:—આ દવાનું પણ મધર ટીન્કચર વપરાય છે; રકતાશયનો સ્નાયુ બગડી ગયો હોય અથવા તેનું રૂપાંતર થયું હોય, નાડી નાની ઉતાવળી ને અનિયમિત ચાલતી હોય, શ્વાસ ચડી જતો હોય, ખાવું ભાવતું ન હોય, ઉલટી થતી હોય, અને દારૂ બદસ્વાદ લાગતો હોય, તો આ દવાનાં એકથી પાંચ પાંચ ટીંપાં ચાર ચાર કલાકે આપવાં. મધર ટીંકચર ને બદલે દશકના ત્રીજા અંશવાળી દવા પણ વપરાયછે.

જેલ્સીમીઅમ[૩]:—દર્દી જો હાલે ચાલે નહિ તો રકતાશય બંધ પડી જાય એમ લાગતું હોય, હાથ પગ ઠંડા રહેતા હોય, માથું દુખતું હોય, ફેર આવતા હોય ઇત્યાદિ ચિન્હો હોય તો આ દવા પણ અપાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—જ્યારે વૃદ્ધિ વિના માત્ર રકતાશય વિસ્તૃત્વ હોય, ત્યારે લોહની દવા લેવામાં આવે તો કશી અડચણ નથી. કેટલીકવાર તેથી સારો ફાયદો થાય છે.

સંપૂર્ણ આરામ એ સૌથી અગત્યનો ઉપાય છે. થોડા દિવસ સુધી દર્દીને બિછાનામાં સુવારી રાખવો. તેને કોઈપણ જાતનો પરિશ્રમ આપવો નહિ. ખોરાક પૌષ્ટિક આપવો. દુધ જેટલું લેવાય તેટલું લેવું; ખાંડ, ચરબી, અને ચોખા જેવા સ્ટાર્ચવાળા પદાર્થો જેમ બને તેમ ઓછા લેવા. એક વખતે બહુ ઓછો ખોરાક લેવો, પણ પા પા કલાકે કે અડધે અડધે કલાકે દુધ જેવો ખોરાક લેતા જવો. દરીઆના પાણીથી સ્નાન કરવું. પ્રથમ જરા ગરમ પાણીથી નહાવું અને પછી ઠંડા પાણીએ નહાવું, એ પ્રમાણે વારાફરતી નહાવાની ટેવ પાડવી. દર્દીને શરદી લાગવા દેવી નહિ. શિયાળાના વખતમાં ગરમ કપડાં પહેરી રાખવાં. દસ્ત સાફ આવે તેમ કરવું. દર્દીને થાક લાગે નહિ તેવી રીતે સહેજસાજ હરવા ફરવાની છુટ આપવી. આવા સખ્ત નિયમો પાળવાથી હૃદ્રોગવાળા લાંબા વખત સુધી જીવી શકે છે. હૃદ્રોગની ઉત્પત્તિ એવા પ્રકારની છે કે સમય જતાં રકતાશય વધારે નિર્બળ થતું જાય છે, તોપણ તેવા રોગવાળા ઘણીવાર કાળજી રાખવાથી પોતાની જીંદગી નિભાવ્યે જાય છે, અને તેથી દર્દીને નિરાશ થવા દેવો નહિ.

રકતાશયનું ચરબીમય રૂપાંતર.

(Fatty degeneration of the Heart.)

ફેટી ડીજનરેશન ઓફ ધ હાર્ટ.

કેટલીક વખત રકતાશયની ઉપર ચરબીનો જમાવ થાય છે, અને કેટલીક વખત રકતાશયની કાથળીનુંજ રૂપાંતર થાય છે, તેના માંસમાં લોહી ને સ્નાયુઓને બદલે ચરબી જામવા માંડે છે.

રકતાશયની ઉપર ચરબી જામે છે, તે બહુ નુકશાનકારક નથી; પરંતુ જ્યારે રકતાશયના તંતુઓ બગડી જાય છે, તેને બદલે ચરબી જામે છે, ત્યારે માઠા પરિણામની દહેસત રહે છે.

કારણ:—રકતાશય ઉપર ચરબી જામવાનું કારણ આખા શરીરમાં જામેલી ચરબી, અર્બુદ અને દારૂનું વ્યસન હોય છે. રકતાશયનું ચરબી મય રૂપાંતર થવાનું કારણ શરીરને જોઇએ તેવા પોષણની ખામી, શરીરને ક્ષીણ કરી નાખે તેવા વ્યાધિઓ, લાંબા વખતની નબળાઈને દારૂનું વ્યસન હોય છે. આવો રોગ ઘણું કરીને પુખ્ત ઉમ્મર થયા પછી જોવામાં આવે છે. ને સ્ત્રી કરતાં પુરૂષોને વધારે થાય છે. વૃદ્ધાવસ્થાને લીધે પણ રકતાશયનું કેટલીક વાર રૂપાંતર થાય છે.

લક્ષણ:—જ્યારે રકતાશય ઉપર માત્ર ચરબીનો જમાવ થયો હોય, ત્યારે રકતાશય પ્રદેશ મોટો થાય છે, અને રકતાશયના કાર્યમાં હરકત પહોંચ્યા કરે છે. નાડી કાયમ ઉતાવળી ચાલ્યા કરે છે; પણ તેનું બળ ઘણું ઘટી ગયું હોય છે, કેટલીક વાર આંખના કૃષ્ણ મંડળમાં એક સફેદ ચક્કર (arcus senilis) જોવામાં આવે છે. જ્યારે ચરબીમય રૂપાતર થયું હોય છે, ત્યારે

દર્દી હમેશાં પોતાનો શાંત ધંધો કર્યા કરે છે, પણ જ્યારે તેને સખત માંદગી થઈ આવે છે, કાંઈ અકસ્માત નડે છે, અગર કાંઇ શસ્ત્રક્રિયા કરવાની હોય છે, ત્યારે તેના બુરા હાલ થાય છે; કેમકે રક્તાશય ઘણું નબળું હોય છે, તેની નાડી ઘણીજ ધીમી ચાલે છે, કોઈ કોઈ વાર એક મીનીટમાં ૫૦, ૪૫, કે ૩૫ જેટલીજ ચાલે છે. શરીરમાં બહુ અશક્તિ રહ્યા કરે છે, કોઇ વખતે ચક્કર આવે છે, તેને કેટલીકવાર નિઃશ્વાસ મુકવાની આદત પડે છે, તેનો ચ્હેરો ફિક્કો ને શરીરનું માંસ પોચું ને ઢીલું હોય છે, તેને સ્હેજ વાતમાં થાક લાગી જાય છે. ને મનમાં કામકાજ કરવાની હોંસ બહુ રહેતી નથી.

રક્તાશયના ધ્વનિ મંદ સંભળાય છે, તેમાં પહેલો ધ્વનિ વધારે મંદ હોય છે, તે રક્તાશયની કોર છાતીની દીવાલ સાથે અથડાવાથી થતો અવાજ ઘણો મંદ હોય છે ને કેટલીકવાર બિલકુલ સંભળાતો નથી. આ રોગ વધારે થયો હોય, તો જરાપણ શ્રમ લીધાથી દમ ચડી આવે છે, ને છાતીમાં દુખાવો ઉપડે છે.

ચિકિત્સા.

ડીજીટેલીસ[1]:—જો રક્તાશય ઉપર ચરબીનો જમાવ થયો હોય, રક્તાશય અશક્ત થઈ ગયું હોય, નાડી ધીમી ને નબળી ચાલતી હોય તો આ દવા દિવસમાં ત્રણ વખત આપવી. તેને બદલે **ફ્રેઝીઓલસ** જે રક્તાશયના વિસ્તૃત્વના વિષયમાં આપ્યું છે તે પણ ફાયદો કરે છે. લોહની દવાઓ પણ ઉપયોગી થઈ પડે છે, **ફેરમ રીડકટમ**[1×] પણ ગુણકારી થઈ પડે છે. હોમીઓપેથીની લોહની દવાના કરતાં બાયોકેમીસ્ટ્રીની **ફેરમ ફૉસ**ની દવા વધારે વપરાય છે. હોમીઓપેથીમાં **ફેરમમેટાલીકમ** પણ આવે છે તે માત્ર લોહમાંથીજ બનાવે છે.

આર્સેનિકમ[3]:—અશક્તિ બહુ હોય, રક્તાશયનું ચરબીમય રૂપાંતર થયું છે એમ લાગતું હોય, ત્યારે તેવો બગાડ વધારે થતો અટકાવવાને આ દવા અપાય છે.

ફૉસ્ફરસ[3]:—જ્યારે રક્તાશયનું ચરબીમય રૂપાંતર થયું હોય, ત્યારે આ દવા ઘણીજ ઉપયોગી થઈ પડે છે.

આર્નિકા[3]:—જ્યારે જરાએક શ્રમ લેવાથી દમ ચડી આવતો હોય, થાક બહુ લાગતો હોય, ને સોજા ચડતા હોય, ત્યારે આ દવા થોડાક દિવસ હમેશ ત્રણ વખત આપવી.

અનુસંગી ઉપાય:—કોઈ જાતનો અતિશય શ્રમ લેવો નહિ, પ્રાણાયામ જેવું કામ જેમાં શ્વાસને રૂંધવો પડે તે કરવું નહિ, પાણીમાં ડુબકી ખાવી નહિ, ચરબીવાળા, સાકરવાળા ને કાર્બોનવાળા પદાર્થો જેમ બને તેમ ઓછા ખાવા, નાઇટ્રોજનવાળા પદાર્થો વધારે ખાવા. પૌષ્ટિક દવાઓ તથા ઉષ્ણ દવા લેવાની જરૂર પડે તો થોડી થોડી લેવી. દારૂથી પરહેજ રહેવું. દરિઆના પાણીથી હમેશાં સ્નાન કરવું; તે ન મળે તો નહાવાના પાણીમાં મીઠું-વિલાયતી મીઠું-સોડા ને પોટાસ બાઈ કાર્બોનેટસ, થોડાં થોડાં નાખવાં ને તેથી નહાવું. જો રક્તાશયના સ્નાયુનું રૂપાંતર થયું ન હોય, પરંતુ તેની ઉપર માત્ર ચરબી જામી હોય ને આખું શરીર ચરબીથી ફુલી ગયું હોય તો તેની પાસે બીજા માણસે કસરત કરાવવી. તેનો હાથ પહેલાં લાંબો કરાવીને પછી બીજા માણસે પકડી રાખવો ને પછી તેને તે હાથ વાળવાનું કહેવું તે વખતે તે બીજા માણસે પણ તેની સામે પોતાનું બળ કરવું* એટલે દર્દીને કસરત મળશે. આવી જાતની કસરત હાથને તેમજ પગને આપી શકાય છે, તેથી ચરબી ઓછી થાય છે. કસરત કરાવતી વખતે વચમાં પુષ્કળ આરામ આપતાં રહેવું અને જોવું કે રક્તાશયને તેથી કેટલો ધક્કો પહોંચે છે. જો માત્ર એકજ વખત એવી કસરત લેવાથી મૂર્છા આવી જાય એમ લાગે તો કસરત જરાપણ કરાવવી નહિ.

રક્તાશયના બાહ્યપડનો વરમ.

(Pericarditis–પેરીકાર્ડાઇટીઝ.)

રક્તાશયના બાહ્યપડમાં વરમ થવાથી તેની નીચે એક જાતનો રસ જામે છે, તે કોઇવાર પરૂના જેવો થાય છે, ને તેવે વખતે બાહ્યપડ પાક્યું કહેવાય છે, જો આ રસ લાંબા વખત સુધી તેમને તેમ રહે છે, તો રક્તાશયના સ્નાયુઓમાં તે ફેલાય છે, અને જો વરમ દીર્ઘકાળ સુધી રહે તો બાહ્યપડ જાડું થાય છે.

કારણ:—આ રોગ કવચિતજ પોતાની મેળે ઉત્પન્ન થાય છે. ઘણુંકરીને તીક્ષ્ણ સંધીવા કે ગુરદાના તીક્ષ્ણ વરમ પછી રક્તાશયના બાહ્યપડમાં વરમ થાય છે; જખમ, પાઇમ્યા, ફેફસાનો વરમ, ફેફસાના પડનો વરમ, ટયુબર્કલથી થતો મજ્જાના પડનો તીક્ષ્ણ વરમ, ફુટી નીકળતા તાવ ઇત્યાદિ વ્યાધિ થયા પછી કોઇ કોઈ વાર આ રોગ થાય છે. શરદી કે

ચંદી લાગવાથી ફેફસાના વ્યાધિ સાથે કેટલીકવાર રક્તાશયના પડનો વરમ થાય છે.

લક્ષણ:—રક્તાશય પ્રદેશમાં દુખાવો થાય છે, છાતીના વચલા ઉભા હાડકાની નીચે દુખે છે, ને કોઈવાર ડાબા હાથમાં દર્દ લાગે છે, છાતી અકડાઈ ગઈ હોય એમ જણાય છે, શ્વાસ ઉંડા લઇ શકાતો નથી, દર્દી બેચેન થઈ જાય છે, ને તેનો ચ્હેરો ચિંતાતુર લાગે છે. દર્દી ડાબી બાજુએ સુઇ શકતો નથી, ને દુખાવો શૂળની માફક ખભા સુધી સણકા મારતો લાગે છે; છાતીને હલાવવાથી કે દાબવાથી દર્દ વધારે થાય છે. થોડો ઘણો તાવ આવે છે, નાડ ઉતાવળી અને અનિયમિત ચાલે છે. કેટલીકવાર આ બધાં લક્ષણો બહુ જુજ જણાય છે અને રક્તાશય ધીમે ધીમે મંદ પડતું જાય છે, અગર એકદમ અટકી જાય છે.

પરીક્ષા:—શ્રવણનળી મુકીને તપાસવાથી, જો અંદર રસ પેદા થયો હોય, તો બેવડો ઘર્ષણ ધ્વનિ (a double friction–to &c fro) સંભળાય છે. તોપણ આ ધ્વનિ કેટલીકવાર સંભળાતો નથી, તેમજ વળી સંભળાય તો, તેથી આ રોગની ચોકસ ખાત્રી થતી નથી. ઠોકી જોવાથી રક્તાશય પ્રદેશ આગળના ભાગમાં બોદો અવાજ ને પછવાડે પોકળ અવાજ આપે છે. ડાબી બાજુનાં પાંસળાં જરા ઉપસેલાં જણાય છે, ને બોદો અવાજ ડાબી બાજુ તરફ જરા વધારે પ્રદેશ સુધી આવે છે. પાંસળા વચ્ચે રક્તાશયના ધડકારા પછી ખાડો પડતો જણાય છે.

ચિકિત્સા.

ઍકોનાઇટ[1]:—જ્યારે બાહ્યપડના વરમની શરૂઆત હોય ને રક્તાશયમાંથી ઘર્ષણ ધ્વનિ નીકળતો હોય ને સંભળાતો હોય, જવરનાં કાંઈ ચિન્હ હોય, નાડી ઉતાવળી ચાલતી હોય, કે છાતીમાં દુખતું હોય તો આ દવા શરૂ કરવી, તે સાથે બ્રાયોનિઆ[3]ની જરૂર પડે તો વખતો વખત આપવું.

કોલ્ચીકમ[3]:—સંધીવાની અસર હોય તો ઘણીવાર આ દવાથી ચમતકારી ફાયદો જણાય છે.

સ્પાઇજીલીઆ[3]:—રક્તાશયના પ્રદેશમાં દુખાવો બહુ લાગતો હોય તો આ દવાની જરૂર છે, અને તે ઍકોનાઇટની સાથે વારાફરતી પણ અપાય છે.

આર્સેનિકમ[3]:—જ્યારે બાહ્યપડમાં રસ ઘણો જામી ગયો હોય, ત્યારે તે રસને સુકાવવા તથા રક્તાશયને મજબુતી આપવા માટે આ દવાની જરૂર પડે છે. છાતીની ભીંસ ને બેચેની તેનાથી દૂર થાય છે.

સલ્ફર[3]:—જ્યારે લાંબા વખતથી રસ શોષાઇ જતો ન હોય અને ઘર્ષણ ધ્વની જોરથી સંભળાતો હોય, અને તે ઘર્ષણ બહાર છાતી ઉપર હાથ મુકવાથી પણ જણાઇ આવતું હોય, ત્યારે આ દવા પંદર વીસ દિવસ આપવાથી ઘણો સુધારો થાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—રક્તાશય પ્રદેશ ઉપર અળસીની પોટીસ મુકવી, દર્દીને કોઇપણ જાતનો શ્રમ લેવા દેવો નહિ, શરદી લાગે નહિ તેની સાવચેતી રાખવી અને ગરમ કપડાં પહેરી રાખવાં. રક્તાશયની જગ્યા ઉપર શેક કરવો, અથવા પોટીસ મુકયા કરવી. જો મૂળ વ્યાધિની સાથે આ રોગ થયો હોય, તેનો ઉપાય કરવા લાગવો. સંધીવાની અસર દૂર કરવી. પોટીસ વજનદાર ખમી શકાતી નથી, માટે બને તો ગરમ પાણીમાં કપડાં બોળી નીચોવીને તે લગાડયા કરવાં. હાથે પગે કપડાં રાખવાં. છાતી ઉપર શરદી લાગવા દેવી નહિ. બની શકે તો ઑપરેશન કરીને અંદરનું પરૂ કાઢી લેવું.

રક્તાશયના અંતઃપડનો વરમ.

(Endocarditis—ઍન્ડો કાર્ડાઈટીઝ.)

રક્તાશયની અંદર એક રસ–પડ હોય છે, તેનો વરમ કેટલીકવાર થઇ આવે છે, તેનાં કારણો ને લક્ષણો, બાહ્યપડના વરમને મળતાં આવે છે, અને ઘણી વખત બાહ્યપડ ને અંતઃપડનો વરમ સાથે હોય છે. આજ રસપડમાંથી રક્તાશયના પડદા બને છે, અને તેથી આ રોગની સાથે પડદાનો વરમ ઘણી વાર હોય છે.

પરીક્ષા ને નિર્ણય:—રક્તાશયના પડદાનો વ્યાધિ આ સાથે થઇ આવે છે, તેથી પડદાના દોષથી થતો ધ્વનિ રક્તાશય પ્રદેશની બહાર પણ સંભળાય છે. રક્તાશય ઉતાવળથી ચાલવા માંડે છે, અને રક્તાશયના નીચલા છેડા (apex) આગળ પડદાના દોષથી થતો મંદ ધ્વનિ (murmur) ઘણા જોરથી સંભળાય છે, કારણ કે ઘણી વખત દ્વયંકુશ પટલ (mitral–valve) નો વરમ થયો હોય છે. દ્વયંકુશ પટલના વરમથી થતો મંદ ધ્વનિ નાની ઉમરના માણસોને સંધીવાથી થતા રક્તાશયના અંતઃપડના વરમમાં સંભળાય છે, ધમનિના પડદાનો ધ્વનિ (aortic murmur) વૃદ્ધ માણસો કે જેની ધમનિ

દીર્ઘ વરમથી નબળી પડી હોય તેમને રક્તાશયના અંતઃપડનો વરમ થાય ત્યારે શ્રવણનળી છાતીના વચલા હાડકાથી ઉંચે ગળામાં મુકીને તપાસવાથી સંભળાય છે. આ સાથે ઘણીવાર થોડો ઘણો તાવ ને ઉધરસ હોય છે; કેટલીકવાર આવો વરમ દીર્ઘ સ્વરૂપમાં રહે વા થાય છે, તેમાંથી પડદાનો વ્યાધિ થવા પામે ત્યાં સુધી ચોકસ ખાત્રી થતી નથી.

પરિણામઃ—અંતઃપડનો વરમ પ્રાણઘાતક નથી, પરંતુ જ્યારે તેમાંથી પડદાનો વ્યાધિ થાય છે, ત્યારે તે ભયભરેલો છે. કેટલીકવાર અંતઃપડના વરમથી રક્તાશયની વૃદ્ધિ થાય છે, ને કોઈવાર વિસ્તૃત્વ થાય છે. નાડી નબળી પડવા માંડે, ટાઢ આવ્યા કરે, પ્લીહા સુજી આવે ને દુખવા માંડે, પેશાબમાં આલ્બ્યુમીન જાય, પક્ષાઘાત જણાય ઈત્યાદિ લક્ષણો થવા માંડે તો તે અશુભ નિશાની સમજવી.

દર્દીને પૂર્ણ આરામ આપવો. ઝાડો હમેશાં સાફ આવવા દેવો. સ્વેદ આવે ને પેશાબ સારી રીતે ઉતરે એવા ઈલાજો કરવા. શરદી લાગે નહિ તેની કાળજી રાખવી. બનતાં સુધી ગરમ ગંજીફરાક કે એવું કાંઈ પહેરી રાખવું. હાથ પગ ઠંડા રહેતા હોય, તો મોજાંની પણ જરૂર છે.

ચિકિત્સા.

ઍકોનાઈટ[1]:—આ દવા જે દરેક પ્રકારના વરમની શરૂઆતમાં ઉપયોગી થઈ પડે છે, તે રક્તાશયના અંતઃપડના વરમને વધતો અટકાવવામાં બહુ કામ લાગે છે. તેનું એકેક ટીંપું અડધી અડધી કલાકે આપવું.

સ્પાઇજીલીઆઃ—બાહ્યપડ કરતાં અંતઃપડના વરમમાં આ દવા વધારે ગુણકારી નીવડે છે, અને તે ઉપલી દવા બે ત્રણ વખત આપ્યા પછી એકલી અથવા તેની સાથે વારાફરતી અપાય છે. સંધીવાની અસર હોય તો પણ તેથી ફાયદો જણાય છે.

નાજા[6]:—અંતઃપડનો વરમ થયા પછી પડદાનો વ્યાધિ થઇ આવે, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી આરામ થાય છે. તીક્ષ્ણવરમમાં અપાય છે.

લેચીસીસ[6]:—અંતઃપડમાં ક્ષતવાળો વરમ હોય, ને ગુમડાના જેવો દુખાવો લાગતો હોય તો આ દવા કલાકે કલાકે આપવી.

અનુસંગી ઉપાય:—શેક કરવો. સંધીવાનો ઈલાજ કરવો, દર્દીને સંપૂર્ણ આરામ આપવો, અને જરા ઠીક થાય, તો પણ એકદમ સખત કામ કરવાની રજા આપવી નહિ. આખે શરીરે ગરમ કપડાં લપેટી રાખવાં. શરદી બિલકુલ લાગવા દેવી નહિ. દર્દીને ૧૦૦° ની ગરમીવાળા પાણીમાં જ્યારે જરૂર પડે ત્યારે બેસારવો, એથી રૂધિરાભિસરણ રક્તાશય તરફ મંદ પડશે, અને દર્દીને જરા આરામ લાગશે પણ તે વખતે તેને પરિશ્રમ લાગે નહિ, અથવા શરદી લાગે નહિ, તેની ગોઠવણ કરવી.

રક્તાશયના પડદાનો વ્યાધિ.

(Valvular disease of the Heart—
વાલ્વ્યુલર ડીઝીઝ ઑફ ધ હાર્ટ.)

રક્તાશયના વ્યાધિઓમાં સૌથી વધારે જોવામાં આવતા અને સૌથી વધારે અગત્યના વ્યાધિઓ તેના પડદાના છે. તેના વ્યાધિ થવાથી રૂધિર આગળ ચાલતું અટકે છે, અને પાછું રક્તાશયમાં આવવા લાગે છે. ધમનિમાં રૂધિરનું અભિસરણ થવાને બદલે **અપસરણ** (pegurgitation) થાય છે. પ્રવાહ ઉલટો ચાલવા માંડે છે. કોઈવાર પડદાના રોગથી દ્વાર સાંકડું થઈ જાય છે, ત્યારે લોહીને ફરવામાં પ્રતિબંધ (obstruction) થાય છે.

કારણઃ—અંતઃપડનો વરમ થવાથી તેની અસર પડદાને થાય છે, તેની ઉપર લીંફ જામે છે, તે જાડા થઇ જાય છે, બરાબર વળી શકતા નથી, ને તેનાં પડ એક બીજાને અગર સામેની દીવાલને ચોંટી જાય છે, કેટલીકવાર પડદાનું રૂપાંતર થતું જોવામાં આવે છે. તેમાં ફિબ્રીન, ચુનાના ક્ષાર કે બીજા પદાર્થો વધી પડે છે ને તેનું અસલ બંધારણ બદલાઈ જાય છે. કોઇવાર જન્મથી પડખામાં કાંઇ ખોટ હોય છે, ને વખતે રક્તાશય અંદરથી વિસ્તૃત થવાથી પડદાનો દોષ ગણવામાં આવે છે. કોઈવાર પડદાની પાસે ગ્રંથિ થઈ હોય છે, ને તેથી પડદાનો વ્યાધિ થાય છે.

લક્ષણ–ચિન્હ ને ધ્વનિઃ—જ્યારે પડદાના વ્યાધિ થાય છે, ત્યારે અંદરથી અસાધારણ અવાજ આવે છે તે મંદરવ અગર મર્મર અથવા બ્રુઈ (murmurs or bruits) કહેવાય છે. રક્તાશયને ચાર દ્વાર હોય છે, તેમાંથી ગમે તે દ્વારમાંથી તે ઉત્પન્ન થાય છે, ને અનુભવથી તથા શ્રવણપરીક્ષા શીખવાથી તે ધ્વનિ કયા દ્વારે ઉત્પન્ન થાય છે, તે જાણી શકાય છે. આ મર્મર ધ્વનિ ધમણમાં પવન ફુંકવાથી જેવો અવાજ થાય છે, તેને મળતો હોય છે.

આ. ૧૬૯. હૃદયના પડદાના વ્યાધિના ધ્વનિ શોધી કાઢવા પડદાના સ્થાન.

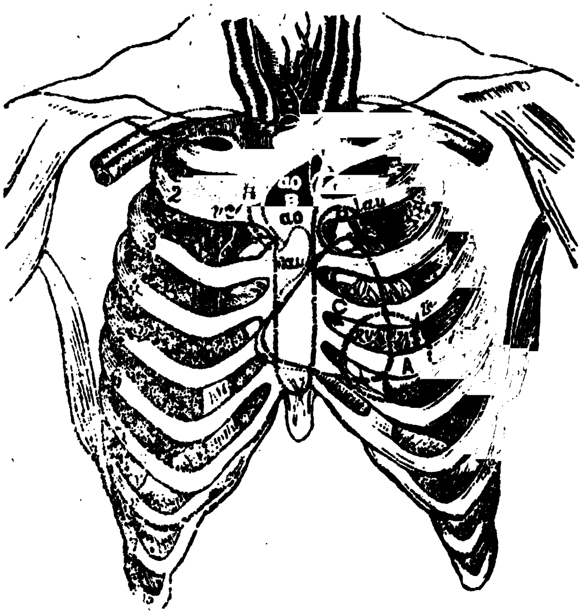


Diagram showing the areas over which the murmurs produced in the different valves of the heart are chiefly audible. A. The seat of the mitral murmur. C. The seat of tricuspid. B. Seat of the aortic. D. Seat of pulmonary murmnr. *r. v.* Right ventricle. *l. v.* Left ventricle. *l. au.* Left auricle. *r. au.* Right auricle. *ao.* Aorta. *v. c.* Vena cava. (GAIRDNER.)

આ. ૧૭૦.



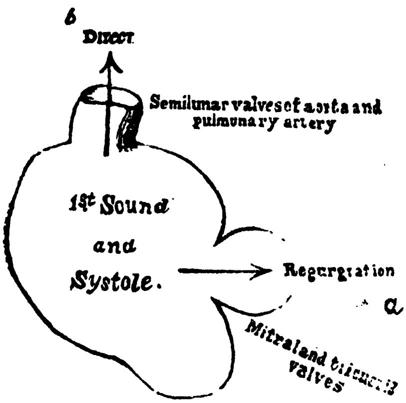
Shows the ventricle in the act of contracting (first sonnd). Semiluuar valves, *a*, open. Auriculo-ventricular valve, *b*, closed. Blood passing into arteries, *a*. Pulse at the wrist a little afterwards. Auricle refilling with blood. (DALTON.)

આ. ૧૭૧.

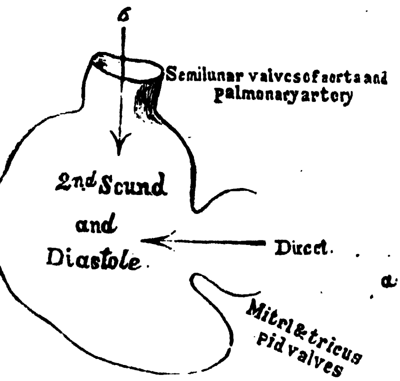


Shows the ventricle after its contraction (after the second sound). Semilunar valves, *a*, closed. Auriculo-ventricular valve, *e*, open. Blood flowing from auricle into ventricle. (DALTON.)

આ. ૧૭૨.



આ. ૧૭૩.



Showing the murmurs that may arise in the systole and diastole of the heart. (After HOPE.) The arrows point the directions which are taken by the currents of blood; thus it is seen in fig. 172, that with the systole you may have a direct murmur in the aortic or pulmonary artery, *b*, or a regurgitant murmur in the mitral or tricuspid valves, *a*, whilst, as in fig. 173, these may be observed to be reversed in the diastole of the heart.

જો આ મર્મર (ધ્વનિ) રક્તાશયના પહેલા અવાજ સાથે અને રક્તાશયની નીચલી અણી (apex) તરફ સ્પષ્ટ રીતે સંભળાય તો નીચેના ને ઉપલાખાના વચ્ચેના પડદાનો વ્યાધિ સમજવો, તેમાં પણ જો વિશેષ જમણી બાજુએ સંભળાય, તો ત્ર્યંકુશદ્વાર (tricuspid) નો, ને વિશેષ ડાબી બાજુએ સંભળાય તો દ્વયંકુશદ્વાર (mitral) નો વ્યાધિ જાણવો. જો રક્તાશયના બીજા અવાજ સાથે રક્તાશયના ઉપલા ભાગમાંથી એવો ધ્વનિ આવતો જણાય તો ધમનિના પડદાનો વ્યાધિ સમજવો. આ ધ્વનિ પણ જો ડાબી બાજુ તરફ ને ગળાની ધમનિ પર્યંત સંભળાતો હોય તો મોટી ધમનિ (aort) ના પડદાનો ને જમણી તરફજ સંભળાતો હોય તો ફેફસાની ધમની નો વ્યાધિ સમજવો.

કેટલીક વખત આવો ધ્વનિ ક્ષય રોગમાં, થડકારાના દર્દમાં ને પાંડુ રોગમાં પણ સંભળાય છે, માટે એકલા અવાજથી બ્હી જવાનું નથી.

પડદાનું દર્દ લાંબો વખત ચાલવાથી રક્તાશય પ્રદેશ મોટો થાય છે, ખાંસી આવ્યા કરે છે, કફ પડે છે, તેમાં કોઇવાર લોહી નીકળે છે, જરા પણ શ્રમ લેવાથી રક્તાશય ઉતાવળથી, ને જોસથી ચાલવા માંડે છે, પગે સોજા ચડે છે, વખતે પેટનું ને છાતીનું જલંદર થાય છે, કાનમાં ઘોંઘાટ થાય છે. મસ્તક દુખે છે, હાથ ને મોંઢા ઉપર પણ સોજા આવે છે, મન ઉદાસ રહે છે, ઉંઘ આવતી નથી, શરીર નબળું પડતું જાય છે, વખતો વખત મૂર્છા આવ્યા જેવું થઇ જાય છે, નાડી અનિયમિત ચાલે છે, ને બેશુદ્ધ થઇને દર્દી મરણ પામે છે.

ચિકિત્સા.

નાજા[૬]:—જ્યારે દર્દી રક્તાશયના અંતઃપડના વરમથી પીડાતો હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી પડદાના વ્યાધિ થવાનો સંભવ ઓછો રહે છે. જો વરમનું કાંઇ ચિન્હ હોય તો **એકોનાઇટ**[૧]થી ફાયદો થાય છે. જો પડદાની હાલત ખરાબ થઈ ગઈ હોય ને તેથી રક્તાશયને નુકશાન પહોંચવા લાગ્યું હોય તો પછી દર્દીનું દુઃખ જેમ બને તેવી રીતે ઓછું કરવું, એ સિવાય બીજો રસ્તો રહેતો નથી; કારણ કે પડદાના આકારમાં કે કદમાં થયેલો ફેરફાર સુધારી શકે એવી કોઇ દવા કે ઈલાજ હજી જાણવામાં આવેલ નથી. જો દર્દી રાતમાં ઝબકી જતો હોય, અને શ્વાસ બંધ થવાથી પોતે ગુંગળાઇને મરી જશે એમ તેને લાગતું હોય તો **સ્પન્જીઆ**[૩] ચાર પાંચ વખત આપવું.

આર્સેનિકમ[૩]:—આ દવાથી રક્તાશયના અંતઃ-

પડનો વરમ મટે છે, અને તેથી પડદામાં બિગાડ થવાનો વખત આવતો નથી. વળી તેથી દર્દીનું રક્તાશય જરા મજબુત થાય, ને સુસ્તી વગેરે દૂર થાય છે. અંતઃપડના દીર્ઘ વરમમાં તે ઉપયોગી છે.

પ્લમ્બમ[૬]:—આ દવાથી પણ રક્તાશયને ધમનીઓના અંતઃપડનો દીર્ઘવરમ મટે છે.

સ્પાઇજીલીઆ[૩]:—જ્યારે રક્તાશયમાં બહુ દુખાવો લાગતો હોય, ત્યારે આ દવાથી તે મટે છે.

કૅક્ટસ[૩]:—જ્યારે રક્તાશયની વૃદ્ધિ થઈ હોય, અને તેમાં કોઈ વખત તે બહુ ઉતાવળથી ચાલવા માંડયું હોય, અથવા તેને કોઇ દાબતું હોય એવી લાગણી થતી હોય, તો આ દવા કલાકે આપવી. રક્તાશય જોરથી ધબકતું હોય, કાંઇ વરમ લાગતો હોય ને દુખાવો હોય તો ઉપર લખ્યા મુજબ ઍકોનાઇટ પણ બસ થાય છે. વળી જ્યારે હાથે પગે શરદી બહુ લાગતી હોય ને પરશેવો આવતો હોય, તો કૅમ્ફર[૧] પણ ઉપયોગી થઈ પડે છે.

ગ્લૉનૉઇન[૬×]:—રક્તાશયના દર્દથી દમ ચડી આવતો હોય, ત્યારે આ દવા અપાય છે. તેનું બીજું નામ નાઇટ્રોગ્લીસરીનમ છે, અને તે ઘણી ઝેરી દવા છે. તેનું એકાદ ટીંપું પુષ્કળ પાણીમાં મેળવીને આઠ આઠ કલાકે અપાય છે, અથવા એક વખત વધારે પાણી પીવું ઠીક ન પડે તો એક ટીંપાથી પણ થોડી દવા નાંખવી ને પાણી પણ થોડું મેળવવું.

અનુસંગી ઉપાયઃ—રક્તાશય વૃદ્ધિ ને વિસ્તૃત્વની પ્રમાણે ઉપાય કરવા અને સંપૂર્ણ આરામ આપવો.

રક્તાશયના દર્દથી થતું જલંદર.

(Cardiac Dropsy—કાર્ડીઍક ડ્રૉપ્સી.)

રક્તાશયના બાહ્યપડની નીચે જ્યારે પાણી જેવો ફીબ્રીન વિનાનો પ્રવાહિ એકઠો થાય છે, ત્યારે રક્તાશયનું જલંદર થયું કહેવાય છે; અને તેનો સમાવેશ બાહ્ય પડના વરમમાં કરેલો છે. આ સ્થળે તો રક્તાશયના દર્દથી થતા જલંદર વિષે લખ્યું છે.

પ્રકાર:—(૧) રક્તાશય નબળું ને ક્ષીણ પડવાથી થતો જમાવ (૨) રક્તાશયની જમણી બાજુએ શિરા ઉપર થયેલ દબાણથી થતું જલંદર (૩) ગુરદાના દીર્ઘ વરમથી, અર્બુદથી દૂષિત થયેલ રૂધિર અને એવા બીજા વ્યાધિથી થતું જલંદર.

ચાલવાથી દમ ચડે છે, પગે પહેલાં સોજા ચડે છે તે સાથળ સુધી કોઇ કોઇવાર ચડે છે અને હાથે, પગે કે મોંઢે ઘણું કરીને સોજો હોતો નથી.

ચિન્હઃ—છાતી કેટલીક વખત ઉપસેલી લાગે તો રક્તાશયની અંદર જલંદર થયું હશે એવો સંભવ રહે, છાતીમાં ઉધરસ આવે, ધબકારો થઇ આવે ફેર આવે ઇત્યાદિ ચિન્હો હોય તો રક્તાશયના દર્દથી જલંદર થયું હોય છે.

ચિકિત્સા.

રક્તાશયનીજ અંદર જલંદર થયું હોય તો તે બાહ્ય પડના વરમનું પરિણામ હોવાનો સંભવ છે, ને તે માટે તે વરમનો વિષય જોવો.

જો આ દર્દ રૂધિરાભિસરણને નડતી કાંઈ હરકતને લીધે થયું હોય ને તે હરકત કાંઈક પદાર્થ આડો આવવાથી થઈ હોય, તો દવાથી તે પદાર્થને ખસેડી શકાતો નથી, તેવે વખતે જામેલા રસને ગુરદા મારફતે, ત્વચા મારફતે ને આંતરડા મારફતે બહાર કાઢવા સિવાય બીજો ઉપાય રહેતો નથી.

ડીજીટેલીસ[૩]:—આ દવાથી રક્તાશયને મજબુતી મળે છે, એટલુંજ નહિ, પણ ગુરદા મારફતે નકામા પ્રવાહીઓ બહાર નીકળી જાય છે, જ્યારે રક્તાશયના પડદામાં વ્યાધિ થયો હોય, ને તે પછી જલંદર થયું હોય, ત્યારે આ દવા હોમીઓપૅથી રીતે આપવાથી બરાબર ફાયદો કરતી નથી, તે વખતે ડીજીટેલીસની ભુકીનો ઉકાળો અથવા ચાહ આપવાની જરૂર પડે છે. ડીઝીટેલીસનાં પાંદડાં આશરે ૨૦ કે ૨૫ ગ્રેઈન્સ લેવાં ને તેને ચોખ્ખા ખળખળતા ૧૦ આઉંસ પાણી એટલે પચીશ રૂપીઆભાર પાણીમાં નાખવાં, ને એક કલાક સુધી પલાળવા દેવાં એટલે તેની ચા તૈયાર થશે. તેમાંથી હમેશાં એક ડ્રામ એટલે ૧૦ ટીંપાં બીજા પાણી સાથે મેળવીને આપવાં; કદાપી બે ડ્રામ સુધી આપવાની જરૂર પડે તો પણ કાંઇ અડચણ નથી, પણ બનતાં સુધી તેથી વધારે આપવું નહિ. કેમકે તે દવા ઝેરી છે. વળી ચાર પાંચ દિવસ આપ્યા પછી એકાદ દિવસ તે ન અપાય તેવી ગોઠવણ પણ બને તો રાખવી, કારણ કે કોઈવાર તેની માઠી ઝેરી અસર લાંબા વખતના સેવનથી એકદમ પણ થઇ આવે છે.

કૅક્ટસ[૩]:—રક્તાશય ઉતાવળથી ચાલતું હોય, ને તેને કોઈએ દાબી રાખ્યું છે એમ લાગતું હોય, આ દવા આપવી.

સ્ટ્રોફેન્થસઃ—આ દવાથી રક્તાશયને મજબૂતી મળે છે, ને ડીજીટેલીસની માફક જલંદર મટાડવામાં તે ઉપયોગી થઈ પડે છે. તેનાથી ધમનીઓ બહુ સંકુચિત થતી નથી, અને તેટલા માટે ડીજીટેલીસની જગ્યાએ તે વપરાય છે. રક્તાશયના સ્નાયુઓ કે દીવાલો બગડી ગઈ હોય, નાડ પાતળી, અનિયમિત ને ઉતાવળી ચાલતી હોય, ઍાળ આવતી હોય, ઉલટી થતી હોય અગર ઝાડો થયો હોય તો આ દવાના મધર ટીંકચરનું એકેક ટીંપું દિવસમાં બે ત્રણ વખત આપવું. જલંદર થોડું હોય તો એક ટીંપું પાણીમાં મેળવીને તે પાણી બે ચાર વખત આપવું.

એપોસાઇનમ કેનાબીનમઃ—આ દવાનું મધર ટીંકચર તેમજ દશકના ત્રીજા અંશવાળું પ્રવાહી કે ગોળીઓ પણ વપરાય છે. જો ઉલટી થાય, તો મધર ટીંકચર આપવું નહિ; પણ ત્રીજા અંશવાળી દવા આપવી. વધારે પ્રમાણમાં આપવાથી દર્દી મૂર્છાગત થઈ મરણ પામે છે. તેનાં ચાર ટીંપાં દર ત્રણ કલાકે અપાય છે, તેથી અગર જો કે મૂળ વ્યાધિને કાંઇ ફાયદો થતો નથી, પણ સોજા ઓછા થાય છે. આ દવાનો ગુણ મૂત્રલ છે, અને ડીજીટેલીસને કાંઇક મળતો આવે છે.

આર્સેનિક આયોડેટમઃ૩× રક્તાશય નબળું હોય, કે રક્તાશયના અવયવમાં કાંઇ બિગાડ થયો હોય તેથી જલંદર થયું હોય, તો આ દવાથી કેટલીવાર ઠીક થાય છે તે દવાના ત્રણ ગ્રેઈન્સ દિવસમાં બે ત્રણ વખત જમ્યા પછી આપવા.

બીજાં જલંદરની માફક આ જલંદરને પણ ફોડીને પાણી બહાર કઢાય છે, પણ ફરી ફરીને પાણી ભરાયા કરે છે. રક્તાશયની શક્તિ જાળવી રાખવા પ્રયત્ન કરવો. જરૂર લાગે, તો ગરમ વરાળનો બાફ આપવો અને ગરમ કપડાં પહેરી રાખવાં.

અનુસંગી ઉપાય—જરા પણ શ્રમ લેવો નહિ. અને ગાડીમાં મુસાફરી ન કરવી કેમકે એ પણ કેટલીકવાર નુકશાનકર્તા થઈ પડે છે.

હૃદય-શૂળ.

(Angina Pectoris–Breast Pang–
ઍનજાયના પૅક્ટૉરીસ-બ્રૅસ્ટ પેંગ)

રક્તાશય નબળું પડી ગયું હોય, અગર વ્યાધિગ્રસ્ત થયું હોય, ત્યારે કેટલીકવાર તેમાં અચાનક દુખાવો ઉપડી આવે છે, તે હૃદયશૂળ કહેવાય છે. આ વ્યાધિ પુખ્ત ઉમ્મર પછી થતો જોવામાં આવે છે. ચાળીસ વર્ષ પહેલાં ક્વચિતજ થાય છે. કોઇવાર રક્તાશયના કાંઈ દર્દ વિના પણ આ શૂળ આવવા માંડે છે.

લક્ષણઃ—એકાએક ઉરોસ્થિ ઉપર અગર રક્તાશયની જગ્યાએ તીક્ષ્ણ શૂળ આવવા માંડે છે, તે અવયવમાં જાણે કોઇ ભાલો ઘોંચતું હોય, અંગારો ચાંપતું હોય, કે એવું કાંઈ કરતું હોય એમ લાગે છે. દમ લેવામાં મુશ્કેલી નડે છે, છાતી અકડાઈ ગઈ લાગે છે, કોઇ વખત દુખાવો આખા ડાબા પડખામાં ને હાથમાં પણ લાગે છે, દર્દીનો ચ્હેરો ફિકરમંદ ને ફિક્કો થઈ જાય છે. તેને એવી ધાસ્તી પેસી જાય છે, કે થોડી વારમાં મૃત્યુ થશે! તે જ્યાં ઉભો હોય ત્યાં કાંઇ આધાર મળે તો તે થોભીને બેસે છે, ને તેને પરશેવો આવી જાય છે. તથા શૂળ નરમ પડવા માંડે છે. કોઇ વાર દર્દી બોલી શકતો નથી, પણ તેને ઘણું ભાન હોય છે. વખતે આંચકી આવે છે, આ શૂળ થોડીએક મીનીટમાં બંધ થઈ જાય છે અગર કેટલાક કલાક સુધી રહે છે, અને તે ફરીથી કોઈ કોઈવાર ઉપડી આવે છે. એમ કરતાં એકાદ વખત શૂળ એવું આવે છે કે તેમાંથી દર્દીનો દેહ છુટી જાય છે. ઉંડો શ્વાસ લેવાથી દર્દ ઓછું લાગે છે.

કારણઃ—રક્તાશયના કાંઇ વ્યાધિથી અગર રક્તાશયને પોષણ આપનારી રક્તનળીઓ કઠણ થવાને લીધે પૂરતું પોષણ મળે નહિ તેથી તેનું ચરબીમય રૂપાંતર થવાથી અગર તો રક્તાશયના પડદાના વ્યાધિથી અગર રક્તાશયને પોષણ આપનારી રક્તનળીઓ કઠણ થવાને લીધે પૂરતું પોષણ મળે નહિ તેથી તેનું ચરબીમય રૂપાંતર થવાથી અગર તો રક્તાશયના પડદાના વ્યાધિથી, કે કાંઇ મનોવિકારની સાથે અજીર્ણ કે એવા પાચનક્રિયાના દોષને લીધે હૃદયશૂળ થાય છે. મજ્જાતંતુના વિકારથી પણ કોઇવાર રક્તાશયમાં દુખાવો થાય છે.

મૃત્યુપછી પરીક્ષા કરી જોવાથી ઘણીવાર ધમનિના પડદાનો વ્યાધિ થયો જણાય છે, અને રક્તાશયનું માંસ થોડું ઘણું બદલાઇને રૂપાંતર પામ્યું હોય છે, બીડી પીનારને પણ કેટલીકવાર આવું દર્દ થઈ આવે છે.

પરિણામઃ—આ રોગનું પરિણામ ઘણી વખત પ્રાણઘાતક હોય છે. જો રક્તાશયના વ્યાધિ વિના

માત્ર મજ્જાતંતુના વિકાર neuralgia) થી આ રોગ થયો હોય તો તે ખચીત કરીને પ્રાણઘાતક નથી.

નિર્ણય:—ખરૂં શૂલ માત્ર શ્રમથીજ થઇ આવે છે ને તે સાથે રક્તાશયમાં બીજું કાંઇક દર્દ હોય છે. કેટલીક સ્ત્રીઓ કે જેનાં મગજ નબળાં કે વ્યાધિગ્રસ્ત હોય છે, તેમને એક જાતનો નિર્દોષ દુખાવો પણ થાય છે. પાચનક્રિયાના દોષથી કોઇવાર રક્તાશયના ભાગમાં દુખાવો લાગે છે, તે વધારે વખત સુધી રહ્યા કરે છે. તે સાથે રક્તાશયનો ધબકારો પણ વખતે થઇ આવે છે. ખરૂં શૂળ ઘણું સખત હોય છે; નિર્દોષ શૂળ મંદ હોય છે, ખરૂં શૂળ એકદમ ઉત્પન્ન થઇ થોડા વખતમાં મટે છે. નિર્દોષશૂળ ધીમે ધીમે અગર અચાનક જણાય છે; પણ થોડા વખતમાં મટતું નથી,

ચિકિત્સા.

કેટલાક ઇલાજ જ્યારે હૃદયશૂળ ઉપડી આવે, ત્યારે કરવા જેવા હોય છે, અને કેટલાક ઇલાજ તેની ગેરહાજરીમાં શરીરને સુધારીને તે ફરીને ન થાય તેમ કરવા માટે હોય છે.

એમીલ નાઇટ્રાઇટ:—આ દવા સુંઘવાથી હૃદયશૂળ એકાએક થઇ આવ્યું હોય તે મટે છે. એનું બીજું નામ નાઇટ્રેટ ઑફ એમાઇલ છે. તે દવાનાં થોડાં ટીંપાં રૂમાલ ઉપર નાખીને તેનો દમ લેવાય છે. વળી નાઇટ્રો ગ્લીસરીનની ટીકડીઓ તૈયાર આવે છે તેમાંથી એક બે ટીકડી લેવાથી પણ ઠીક થાય છે. ક્લૉરૉફૉર્મ, કે ઇથરથી પણ કોઇવાર ફાયદો થાય છે.

આર્સેનિકમ[૩૦]:—જ્યારે હૃદયશૂળ ઉપડી આવવાની વકી હોય, દર્દી સુસ્ત થઇ ગયેલ હોય, એચેની લાગતી હોય કે મૂર્છા આવશે એમ લાગતું હોય, તો આ દવાનાં એક કે બે ટીંપાં અઢીભાર પાણીમાં લેવાં એટલે હૃદયશૂળ ઉપડશે નહિ, ને દર્દીની ફિકર દૂર થશે. વળી આ દવા હમેશાં બે ત્રણ વખત લેવામાં આવે, તો તેથી આ દર્દ કેટલીકવાર નાશ પામે છે, અને ફરીને કદી પણ શૂળ આવતું નથી. જો હૃદયમાં કાંઇ અવયવ સંબંધી બિગાડ થયો હોય તો એથી કાયમનો ફાયદો થવાનો સંભવ ઓછો રહે છે.

હાઇડ્રોસ્યાનિક ઍસીડ[૩]:—જો થોડા વખતથીજ હૃદયશૂળ થતું હોય, ને તે એકાએક ઉપડી આવતું હોય તો આ દવાથી કેટલીકવાર મંદ પડી જાય છે.

કયુપ્રમ[૬]:—જો આ દર્દ લાંબા વખતથી હોય, તો આ દવાથી ઘણીવાર ફાયદો થાય છે, અને તેટલા માટે તે એકાદ માસ સુધી લેવાની જરૂર છે.

સ્પાઇજીલીઆ[૩]:-જ્યારે હૃદયશૂળ કાંઇ હૃદયની અંદરના બિગાડ વિના માત્ર તેના જ્ઞાનતંતુના દોષથી જેમ આધાશીશી દુખે છે, કે શંઝણું થાય છે તેની માફક થતું હોય, ત્યારે આ દવા ઉપયોગી છે. છાતીના વચલા હાડકાની નીચે દુખાવો શરૂ થતો હોય, ત્યાંથી તે ડોકમાં ને હાથમાં જતો હોય, નાડી અનિયમિત ચાલતી હોય, મૂર્છા આવે એમ લાગતું હોય, ને છાતીમાં ધબકારો થઈ આવ્યો હોય, તો આ દવાની જરૂર છે. આ દવા દિવસમાં ત્રણ વખત આપવી, પછી ધીમે ધીમે જરૂર પડતી જાય તો મધર ટીંકચરનાં ત્રણ ત્રણ ટીંપાં આપવાં અથવા તેને બદલે ૬, ૧૨ ને ૩૦ અંશ સુધી ચડતા જવું. દર્દીને કેવા અંશ માફક આવે છે તે અજમાયશ કરીને નક્કી કરવું. આ દવાથી ઘણાક કેસો તદ્દન સાજા થઇ ગયા છે, માટે આ દર્દવાળાએ નિરાશ થવું નહિ.

નક્સવૉમિકા[૩]:—જે દર્દીને ગાઉટની અસર હોય, અથવા અર્શ થયા હોય, તેમને આ દવાથી પણ કોઇવાર સારો ફાયદો થઈ જાય છે, કોઈ કેસ માત્ર **ડીજીટેલીસ**[૩] થી સારો થઇ જાય છે. **નાજા**[૬] થી સારૂં થયાના દાખલા છે. **ટેબેકમ**[૩] જેઓને તંબાકુનું વ્યસન ન હોય તેમને આપવાથી કેટલીકવાર ચમત્કારી ગુણ કરે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—રક્તાશયનું શૂળ રક્તાશયના વ્યાધિથી થયેલું છે કે માત્ર મનની કલ્પનાશક્તિના બળથી થયેલું છે તેની ખાત્રી કરી તે પ્રમાણે ઇલાજ કરવો. શૂળ કેટલીકવાર બરફ લગાડવાથી ને કેટલીકવાર શેકથી મંદ પડી જાય છે. વળી ઑક્ષીજન એટલે કે પ્રાણવાયુનો શ્વાસોચ્છ્વાસ લેવાથી પણ આરામ થાય છે. જો નાડી મંદ પડે, તો બ્રાન્ડી, આમોન્યા, સલ્ફ્યુરીક ઇથર કે ટીંકચર મોસ્કસ આપવું. નાઇટ્રાઇટ ઑફ એમીઇલ સુંઘાડવાથી પણ આરામ થાય છે. જ્યારે શૂળ ન હોય, ત્યારે દર્દીની એકંદર તબીઅત સુધારવી, તેના મનોવિકાર શાંત રહે તેમ કરવું. તંબાકુ કે એવા કોઈ પદાર્થનું વ્યસન હોય, તો તે મુકાવી દેવું. દર્દીની કુટેવો છોડાવવી; તન મનનો અતિશય શ્રમ લેવો નહિ. ખોરાક પચે તેટલો લેવો. દસ્ત સાફ આવે તેની ગોઠવણ રાખવી. માત્ર કલ્પિત શૂળ હોય, તો દર્દીને હિંમત આપવી,

ને તે તરફ જેમ બને તેમ ઓછું લક્ષ આપવા કહેવું. વીજળીથી કેટલાકને ફાયદો થાય છે.

જ્યાં દુખાવો થતો હોય. ત્યાં પોટીસ બાંધવી, અગર ગરમ પાણીથી શેક કરવો. હાથે પગે ગરમી આપવી. દર્દીએ પોતાના વ્યાધિ માટે ચિંતાતુર રહેવું નહિ, તથા મૃત્યુની બ્હીક જેમ બને તેમ દૂર કરવી. રક્તાશય વ્યાધિગ્રસ્ત છે કે નહિ તેની ખાત્રી કરાવવી અને જો ડાકટરો એમ અભિપ્રાય આપે કે રક્તાશયના મનના તંતુનોજ બિગાડ છે, પણ તે અવયવમાં કાંઈ હરકત નથી, તો બિલકુલ દહેશત રાખવી નહિ. રક્તાશય સંબંધી વિચારો જેમ બને તેમ ઓછા કરવા ને રમત ગમતમાં મન રાખવું એથી પણ દર્દ ઓછું થાય છે, અને હૃદયશૂળ વખતો વખત ઉપડી આવતું અટકે છે. બીડી પીવાનું બહુ જબરૂં વ્યસન હોય તો તેણે બનતાં સુધી તે વ્યસન ઓછું કરવું.

મૂર્છા-બેશુદ્ધિ.

(Syncope; fainting—સીન્કપી–ફેઇન્ટીંગ).

મૂર્છા એ કાંઇ રોગ નથી; પરંતુ એક લક્ષણુજ છે. જ્યારે કોઇ બેભાન થઇ જાય છે ને ઘણુંકરીને તે સાથે શરીર ટાઢું પડે છે, ત્યારે મૂર્છા આવી કહેવાય છે. કેટલીકવાર શરીર ટાઢું પડવાને બદલે વધારે ગરમ પણ થાય છે. ફેર આવવા એ પણ એક જાતની ક્ષણિક મૂર્છાજ છે.

કારણ:—રક્તાશય ફાટવાથી, તેની મોટી નળીઓ તુટવાથી, તેની શિરાઓ ઉપર દબાણુ થવાથી કે તેની મોટી ધમની ઉપર પહેલાં ગ્રંથિ જેવા કારણથી જે દબાણ હોય તે એકદમ દૂર થવાથી રક્તાશયના ખાનામાંથી પ્રમાણુ કરતાં રૂધિર વધારે ઓછું થવાને લીધે, મૂત્રમાર્ગ પથરી જેવા કારણથી ઘણો પહોળો થવાને લીધે, રક્ત અશુદ્ધ રહેવાને લીધે રક્તાશયના સ્નાયુઓનો ઉપઘાત (palcy) થવાને લીધે, અગર રકતાશયનું રૂપાંતર થવાને લીધે મૂર્છા આવે છે. આ સિવાય, કોઇ દીર્ઘ વ્યાધિથી રક્તાશય નબળું પડવાને લીધે, રૂધિરનો પ્રવાહ ઉલટો ચાલવાને લીધે, મનને કાંઈ એકદમ સખત લાગણી થવાને લીધે, ઘણું દાઝવાને લીધે, કે મગજમાં કાંઈ બગાડ થવાને લીધે દર્દી બેશુદ્ધ થઈ જાય છે; તેમજ શરીરના કોઇ રસ્તેથી લોહી કે એવા પદાર્થનો પ્રવાહ ઘણો ચાલવાથી, હોજરી ઉપર કાંઈ વાગવાથી, શરીર તપી ગયું હોય, ત્યારે ઠંડું પાણી પીવાથી, કેટલાંક ઝેરથી, વીજળી પડવાથી, હૃદયશૂળથી અને રક્તાશયનાં બાહ્ય પડની નીચે રસ જામવાથી મૂર્છા આવે છે.

લક્ષણ:—જ્યારે એકદમ મૂર્છા આવે છે, ત્યારે દર્દી બેશુદ્ધ હોય છે, હાથપગ ચંડા ને ફિક્કા થઇ જાય છે, ચ્હેરો બેસી જાય છે, કીકી વિસ્તૃત થાય છે, ત્વચા ચંડી ને પરશેવાવાળી તથા નાડી ધીમી, અનિયમિત, અને નબળી અગર છેક ઝીણી વર્તાય નહિ તેવી હોય છે, શ્વાસ ઘુંટાતો, અનિયમિત અને નિઃશ્વાસ મુકતો ચાલે છે. ક્વચિત્ દર્દી આમતેમ તરફડીઆં મારે છે, અગર તેને સન્નિપાત થયા જેવું લાગે છે. ઘણીવાર દર્દીને આંચકી આવે છે, ઝાડો પેશાબ છુટી જાય છે, રક્તાશય બહુજ મંદ ચાલે છે, વખતે તેનો અવાજ પણ સંભળાતો નથી, દર્દીની આંખો અડધી ઉઘાડી રહે છે, ને શરીરની ગરમી ઓછી છેક ૯૨° જેટલી થાય છે.

કોઇવાર આમ એકાએક મૂર્છા આવવાને બદલે દર્દી ધીમે ધીમે બેશુદ્ધ થતો જાય છે. પહેલાં ફેર આવે છે, શરીર ધ્રુજે છે, ટાઢ વાતી હોય એમ લાગે છે, મોળ આવે છે, ઉલટી થાય છે, જીવ ઉંડો ઉતરતો હોય એમ લાગે છે, ત્વચા ચંડી પડે છે, પરશેવો આવે છે, નાડ અનિયમિત ધીમી ને નબળી ચાલે છે, જીવને ગભરામણુ લાગે છે, ને દર્દી બોલ્યા ચાલ્યા વગર પડ્યો રહે છે, તે સાથે તે થોડોઘણો બેશુદ્ધ હોય છે; તેના કાનમાં ઘોંઘાટ લાગે છે ને આંખે લીલાંપીળાં દેખાય છે. જ્યારે ઠીક થવાનું હોય છે, ત્યારે શરીર ગરમ થવા લાગે છે, અને તેને ભાન આવવા માંડે છે, નહિતો તેમાંથી મૃત્યુ થાય છે. ભાન આવવા માંડે છે, ત્યારે દર્દીને કેટલીકવાર ભયંકર સ્વપ્નાં આવે છે, ઉલટી થાય છે અથવા બેચેની લાગે છે. ફરીથી તેને નિંદ્રા આવે છે ત્યારે પણ કેટલીકવાર તે ઝબકી જાય છે, અથવા નિંદ્રા આવવી મુશ્કેલ થઇ પડે છે.

ચિકિત્સા.

જો દર્દી કશી દવા લઇ શકે તેવી સ્થિતિમાં ન હોય તો કેમ્ફર કે ઍાસ્ફરસનાફ મધર ટીંકચરની શીશી દર્દીના નાક આગળ ધરવી; એટલે તે જાગ્રત થશે. તેના ગળા આગળ ને છાતી ઉપર કપડાં અક્કડ હોય

તો તે ઢીલાં કરી નાખવાં, ઠંડી હવા આવવા દેવી, અને ચ્હેરા ઉપર ઠંડું પાણી છાંટવું અથવા કપાળ ઉપર ટાઢા પાણીનું પોતું ઘસવું. બરફ મળે તો તે કપાળ ઉપર લગાડવો. દર્દીનું રક્તાશય મંદ ચાલતું હોય, તો તેના માથા તળેથી ઓશીકાં દૂર કરવાં, જેથી મગજ તરફ લોહી જઈ શકે, આ વખતે ઘણી-વાર રક્તાશયનું બળ મંદ હોય છે. હાથે પગે રાઈ અથવા સુંઠ ચોળવી. કપૂર સુંઘાડવો; તે ન મળે તો ઍમોન્યા સ્મૅલીંગ સૉલ્ટ અગર ડુંગળી કાપી સુંઘાડવી. રાઈ વાટીને તે સુંઘાડવી; અને તેમાંથી જરા લઈને છાતી ઉપર ચોળવી, **કૅમ્ફર**[1] **મૉસ્કસ**[3x] **કે ઍમોન્યા કાર્બ**[3x] નાં બે ટીંપાં શરૂઆતમાં એકાદ રૂપીઆભાર પાણી સાથે મોઢામાં રેડી દેવાં, અને પછી પાંચ દશ મીનીટે બીજું એકાદ ટીંપું આપવું. જેમ દર્દી સાવધ થતો જાય; તેમ દવા-નો અંતર વધારવો. દર્દીને ચત્તો સુઈ રહેવા દેવો, ને બનતાં સુધી બેઠો કરવો નહિ. જો રક્તાશયમાં બગાડ હોય, તો **ડીજીટેલીસ**[3] શરૂ કરી દેવું, અથવા તેને બદલે **વીરેટ્રૂમ વિરિડી**[3] આપવું. જો માત્ર અતિશય નબળાઇથી મૂર્છા આવી હોય, તો **ચાઇના**[1] **આર્સેનિકમ**[3], **આયોડીનમ**[3] કે **વીરેટ્રૂમ આ-લ્બમ**[3] આપવું. જો નાડી બહુજ ક્ષીણ થઇ ગઇ હોય, જીભ ઠંડી પડી ગઇ હોય, ટાઢો પરશેવો આવ્યા કરતો હોય, આખું શરીર ઠંડું પડી ગયું હોય, આંગળીઓના નખ ભૂરા રંગના લાગતા હોય, ને છાતીમાં દુખતું હોય તો **વીરેટ્રૂમ આલ્બમ**[3] એ ઘણી યોગ્ય દવા છે. જો બહુ થાક લાગવાથી મૂર્છા થઇ હોય તો **આર્નિકા**[3] અથવા **કૅકટસ**[3] આપવું. મગજની નબળાઈ હોય તો **ફૉસ્ફરીક ઍસીડ** અથવા **નકસવૉમિકા**[3] આપવું. એ સિવાય દર્દીને કૌવત આપવા અને ફરીથી મૂર્છા ન આવે તે માટે **ઇગ્નેશ્યા**[3], **કૅમોમીલા**[3], **કે ઓપીઅમ**[3] (મનો-વિકારને શાંત કરવા); અથવા **બૅલાડોના**[3], **ફૅરમ મેટાલીકમ**[3], **ગ્રેફાઇટ્સ**[3], **પલ્સેટીલા**[3] કે સેપી-આ[3] (ઋતુસ્રાવની અનિયમિતા, નબળાઈ ને પાંડુ રોગ માટે) અથવા **જેલ્સીમીઅમ**[3], **હેમામેલી-સ**[3], **ઇપીકાકયુઆના**[3], **સ્ટૅફીસેગ્રીઆ**[3], ને **સલ્ફર**[3], (પ્રદર, રક્તસ્રાવ, ને એવા લાંબા વખ-તના કોઈ રોગથી નબળાઇ આવી હોય તે માટે) અપાય છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—વ્યાધિનું જે કારણ હોય, તે અવશ્ય શોધી કાઢવું. દર્દીને બને તેટલો દિલાસો આપવો, તેનામાં આશા ને હિંમત આવે તેમ કરવું. તન મનનો થાક લાગ્યો હોય, તો પ્રથમ સંપૂર્ણ આરામ આપવો. ચિંતા ફિકર દૂર કરવાં. પૌષ્ટિક ખોરાક આપવો. પાછળથી સંગીત આદિ સાધનથી તેનું મન ધીમે ધીમે સ્વસ્થ થવા દેવું. ખોરાકમાં દુધ માલ્ટાઇન, વગેરે આપવું. કેટલાકને સહજ કારણથી મૂર્છા આવે છે, ત્યારે ઍમોન્યા કાર્બોનેટ એક શી-શીમાં સાથે ફેરવવાની જરૂર પડે છે. બ્રાન્ડી, વીસ્કી કોઈ કોઇને થોડા પાણીમાં આપવામાં આવે છે. ઇથિર અગર ઍમોનીયાની ત્વચામાં પિચકારી આપવી. કૃત્રીમ શ્વાસોચ્છ્વાસ ચલાવવો અને વીજળી ફેરવવી.

ધમનિનો વરમ.

(Arteritis—આર્ટીરાઇટીઝ.)

ધમનીના મધ્ય પડનો, બાહ્ય પડનો કે અંતઃપડનો વરમ કેટલીકવાર થાય છે, ને તેમાંથી પછી ધમની નબળી પડી જાય છે, અને તેના બંધારણમાં ફેરફાર થાય છે. આખી ધમનીમાં વરમ કોઇક વખત થાય છે, પણ તેના કોઈ કોઇ ભાગમાં થતો જોવામાં આવે છે. કોઇવાર વરમ તીક્ષ્ણ હોય છે; પણ ઘણી વાર દીર્ઘ હોય છે.

કારણઃ—અતિશય કસરત, શક્તિ ઉપરાંતનો વિષય ભોગ, વૃદ્ધાવસ્થામાં લેવામાં આવતો શ્રમ, દારૂનું વ્યસન, નજલો, સંધીવા, શીશાની ધાતુનું ઝેર, ઉપદંશ, કેટલીક જાતના સખત તાવ, અતિશય ખા-વા પીવાની ને બેસી રહેવાની ટેવ, ફેફસાના કે ગુર-દાના વ્યાધિ ઇત્યાદિથી મોટી રક્તનળીઓ (ધમની) માં વરમ થાય છે, ને પછી તે નબળી પડી જાય છે, કેટલાક માણસોની ધમનીઓ જન્મથી નબળી હોય છે, તે જલદી બગડી જાય છે, ગુમડા, જખમ કે ક્ષતનો ચેપ કે પ્લેગ જેવા ચેપી રોગની અસરથી પણ વખતે આવું દર્દ થાય છે.

લક્ષણઃ—આનાં લક્ષણો શરૂઆતમાં જાણી શ-કાતાં નથી; પરંતુ પરિણામ જ્યારે જોવામાં આવે છે, ત્યારે અનુમાન થાય છે કે વરમ થયો હશે. જો મોટી ધમની—એઑર્ટાનો તીક્ષ્ણ વરમ થાય છે, તો બેચેની લાગે છે, ટાઢ વાય છે, તાવ આવે છે, શ્વાસ રૂંધાશે એમ લાગે છે, તે ધમની જોસથી થડ-કે છે, તથા તેના માર્ગમાં પીડા લાગે છે, ને રક્તા-શયનો ધબકારો ઉપડે છે. આવો મોટી ધમનાનો

વરમ કોઇ વાર ફેફસાના વરમ સાથે જોવામાં આવે છે. આવા તીક્ષ્ણ વરમ સિવાય દીર્ઘ વરમ પણ થાય છે. ધમનીની શક્તિ ઉપરાંત જ્યારે ધમનીને કામ કરવું પડે છે, ત્યારે થોડા ઘણો વરમ થયા પછી, તે પોષણ લઇ શકતી નથી, ને નબળી પડે છે ને રૂપાંતર પામવા માંડે છે. જ્યારે ધમની આ રીતે બગડે છે, ત્યારે તેની દીવાલો વધારે કઠણ ને બરડ થાય છે, ને પછી તેના ઝીણા ઝીણા રજકણો ખવાઈ જઇને છુટાં પડવા માંડે છે. આથી ધમનીનો અમુક ભાગ નબળો પડીને પોચો થઇ જાય છે, તેથી તેની અંદરનો માર્ગ તે ઠેકાણે પહોળો થઇ જાય છે, ત્યારે ધમનીનું વિસ્તૃત્વ થયું કહેવાય છે; કોઈ વાર ધમની-ના ભાગમાં દુખાવો પણ લાગે છે. આ સાથે કોઈ-વાર રક્તાશયનો વ્યાધિ ને કોઈવાર મગજને અડચણ થયેલી જોવામાં આવે છે જ્યાં તે ધમની લોહી પુરૂં પાડતી હોય તે અવયવનો પણ કાંઈ વ્યાધિ થયેલો જણાય છે.

ચિકિત્સા.

ધમનીના વરમનો ઉપાય રક્તાશયના અંતઃપડના વરમને મળતો છે. તીક્ષ્ણ સ્વરૂપમાં વરમ થયો હોય તો **ઍકોનાઇટ**[૩] આપવું.

આર્સેનિકમ્[૩]:—અથવા **આર્સેનીએટ ઑફ ઍન્ટીમની**[૩]:—જ્યારે એઑર્ટા નામની મોટી ધમનીનો દીર્ઘ વરમ હોય, ત્યારે આ દવાથી આરામ થાય છે.

સ્પાઇજીલીઆ[૩]:—ધમનીના દીર્ઘ વરમને લીધે, જ્યારે દુખાવો થતો હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી ઠીક થાય છે.

કયુપ્રમ[૩]:—જ્યારે ધમનીના વ્યાધિને લીધે શ્વાસ લેવામાં મુશ્કેલી પડે, ત્યારે આ દવા આપવાની જરૂર પડે છે.

આયોડાઇડ ઑફ સોડીયમ[૩]:—આ દવાનું બીજું નામ **નેટ્રમ આયોડેટમ** છે. તે ઘણે ભાગે દશકના ત્રીજા અંશના ચૂર્ણ રૂપે વપરાય છે. આ દવાના ચૂર્ણના રોજ ત્રણ ગ્રેઈન્સ અપાય તો બસ છે. નબળાઈ બહુ હોય તો આ દવા આપવી.

ગ્લૉનૉઇન[૧]:—જ્યારે શ્વાસ ને મુંઝવણ થઇ આવે ત્યારે આ દવા આપવાથી પણ ફાયદો થાયછે.

ઑરમ[૬×]:—જ્યારે ધમનીના ભાગમાં દુખાવો લાગતો હોય, શરીરના અસ્થિઓમાં બગાડ થયો હોય, કે લાંબા વખતની ઉપદંશની કાંઇ અસર હોય, ત્યારે આ દવા ઘણી કિંમતી થઇ પડે છે. એકલા શુદ્ધ ઑરમને બદલે ઑરમ આયોડેટમ[૪×]નું ચૂર્ણ પણ વપરાય છે. આ દવાઓમાં સુવર્ણ આવે છે, ને તેટલા માટે તે દવાઓ ભરોંસાપાત્ર વ્યાપારી સિવાય બીજેથી લેવી એ સલાહભરેલું નથી. જરાપણ શ્રમ લેવાથી ચડી જતો શ્વાસ આ દવાથી મટે છે.

સીકેલ[૩]:—જ્યારે પગની ધમની વૃદ્ધાવસ્થાને લીધે દીર્ઘ વરમથી સપડાય, અને તેમાં સડો હોય એવું લાગે ત્યારે આ દવાથી આરામ થાય છે. વખતે **લેચીસીસ**[૬] પણ ફાયદાકારક નીવડે છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—શેક અગર બરફ જે અનુકૂળ આવે, તે લગાડવું; તે સાથે બીજા જે વ્યાધિ હોય તેનો અગર વરમ થવાના કારણનો ઉપાય કરવો. જે ભાગમાં વરમ હોય, તે તરફ લોહી ઓછું જાય તેમ કરવું.

ધમનીનું વિસ્તૃત્વ; ધમનીની ગ્રંથિ.

(Aneurism—એન્યુરીઝમ.)

ધમનીનો લાંબો ભાગ કોઇ વખત પહોળો થઈ જાય છે, અને કોઇ વખત તેનો અમુક થોડો ભાગ પહોળો થઇ જાય છે. જ્યારે અમુક ભાગ પહોળો થાય છે, ત્યારે ત્યાં ગ્રંથિ જેવું થાય છે. કોઈ કોઇ વખત એકજ ધમનીમાં બે ચાર જગ્યાએ ગોળ ગ્રંથિઓ થાય છે. છાતીમાં અને પેટમાં આ પ્રમાણે મોટી ધમનીમાં ગ્રંથિઓ થતી જોવામાં આવે છે. તેને લીધે પડખેના અવયવો ઉપર દબાણ થાય છે, અને કેટલાક અવયવો પોતાના સ્થળેથી ખસી જાય છે. જ્ઞાનતંતુ ઉપર તેનું દબાણ થવાથી, પક્ષાઘાત જેવાં લક્ષણો થાય છે, ને રક્તવાહિની ઉપર થવાથી રક્તપ્રવાહ મંદ પડે છે, અને જ્યાં રક્ત બરાબર જઇ શકતું નથી, ત્યાં માંસ મડદાલ જેવું થવા માંડે છે.

કારણઃ—રક્તવાહિનીઓ જ્યારે નબળી હોય, ત્યારે ત્યાં લોહી વધારે જોરથી આવવા માંડે તો તે રક્તવાહિનીઓ કાં તો વિસ્તૃત થાય છે, અને કાં તો કોઇ-એક જગ્યાએ પહોળી થઇ જાય છે, ને ત્યાં ગ્રંથિની માફક ફૂલે છે. આ વ્યાધ પુરૂષોમાં પુખ્ત ઉમ્મરે થતો જોવામાં આવે છે. અતિશય ગજા ઉપરાંતની મેહેનત, કાંઈ જખમ કે જફા, ગુરદાનો વ્યાધિ, ઉપદંશ, નજલો, સંધીવા, ક્ષય, ધમનીનો વરમ, રક્તાશયના વ્યાધિ, દારૂનું વ્યસન અને પારદની દવાના

ઘણા સેવનથી આ રોગ થાય છે. થંડી રૂતુમાં આ રોગ થવાનો વધારે સંભવ છે.

કેટલીકવાર પેટ ઉપર સખત પાટા બાંધી રાખવાથી, અગર સુરવાળ કે ચણીઆની નાડી બહુ સખત બાંધવાથી પેટની ધમનીમાં ગ્રંથિ થાય છે.

ચિન્હ:—આ ગ્રંથિમાં કોઈવાર લોહી હોય છે, ને કોઇવાર કાંઇ રસ હોય છે, તેને લીધે કોઇ વાર પક્ષાઘાત અગર અચાનક મૂર્છા થાય છે. જ્યારે ગ્રંથિ ધીમે ધીમે મોટી થાય છે, ત્યારે શરીર ક્ષીણ ને થંડું રહ્યા કરે છે. જે ધમનીમાં તે ગ્રંથિ થાય છે, તે ગ્રંથિનો થડકારો જણાયા કરે છે. કોઇ કોઇવાર તે થડકારા સાથે દુખાવો લાગે છે. તે ગ્રંથિની રકતાશયની બાજુએ દાબવાથી ગ્રંથિ આગળ થડકારો ધીમો લાગે છે, પણ ગ્રંથિની નીચેના ભાગમાં દાબવાથી થડકારો જોરથી લાગે છે. કોઈ કોઈ ગ્રંથિ છેક બોર જેવડી હોય છે, ને કોઇ કોઇ જમરૂખ જેવડી કે તેથી પણ મોટી હોય છે. શરૂઆતમાં ગ્રંથિમાં થડકારો હોય છે; પણ લાંબા વખતે થડકારો બંધ થાય છે.

કેટલીકવાર ગ્રંથિ થવાને બદલે ધમની જુદે જુદે સ્થળે અથવા પોતાના રસ્તામાં થોડે થોડે અંતરે જ વિસ્તૃત થઇ જાય છે. વખતે એકજ જગ્યાએ વિસ્તૃત થાય છે. આ દર્દને લીધે વખતે રકતાશયના પડદાનો વ્યાધિ પણ થવા પામે છે.

ચિકિત્સા.

કૅલી આયોડટમ[3].—આ દવાથી રક્તનળીનું વિસ્તૃત્વ તથા ગ્રંથિ મટી શકે છે, અને કેટલીકવાર તે મોટી માત્રામાં પણ આપવાની જરૂર પડે છે. દર્દીનું શરીર બહુ લેવાઇ ગયું હોય ને તે અશકત રહેતો હોય, તો આ દવાનો એકેક ગ્રેઈન્સ દિવસમાં ચાર પાંચ વખત આપવો.

બૅરાઇટા કાર્બોનેટા[3×]:—જ્યારે બીજાં કોઈ ખાસ ચિન્હો ન હોય ને રકતાશયની મોટી રકતનળી વિસ્તૃત થઇ હોય ત્યારે આ દવાના ત્રણ ત્રણ ગ્રેઈન્સ આઠ આઠ કલાકે આપવા. આને બદલે **બાર્યટા મ્યુરીઆટીકા[1×]:**—પણ વપરાય છે, પણ તેનું માત્ર એક ટીંપું જરા પાણી સાથે મિશ્ર કરીને આખા દિવસમાં બે ચાર વખત અપાય તો તે બસ થાય છે.

લાઇકોપોડીઅમ[6]:—જ્યારે દસ્ત બંધ રહેતો હોય, વાયુ જણાતો હોય, ખાટા ઓડકાર આવતા હોય ને પેશાબ જાડો ડોળવાળો ઉતરતો હોય, ત્યારે આ દવાથી ફાયદો થાય છે. બીજી દવાથી ફેર પડે નહિ ત્યારે આને અજમાવ્યા વિના રહેવું નહિ.

આર્સેનિકમ્ આયોડટમ[3×]:—જ્યારે રકતાશય નબળું હોય, ને બીજાં ચિન્હો મળતાં આવતાં હોય, ત્યારે આ દવા પણ ઉપયોગી થઇ પડે છે. તેના બે ગ્રેઇન્સ દિવસમાં ત્રણ વખત જમ્યા પછી આપવા. ડૅટીગસના મધર ટીન્કચરનાં પાંચ ટીંપાં આઠ આઠ કલાકે આપવાથી પણ રકતાશયને મજબુતી મળે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—આ વ્યાધિવાળાએ બનતાં સુધી તન મનનો શ્રમ થોડો લેવો; જો ધમનિનું વિસ્તૃત્વ બહુ હોય, તો દર્દીને સંપૂર્ણ આરામ આપવો. બિલકુલ ઉઠવા દેવો નહિ. ખોરાકમાં દુધ આપવું; પણ તે એક વખતે ઘણું આપવું નહિ; કલાકે કલાકે નવટાંકથી અચ્છેર દુધ આપવું. તે નાના ઘુંટડાથી ગળે ઉતારવું. વચમાં વચમાં દર્દીને કોરો ખોરાક આપવો. દાળ જેવો પ્રવાહિ બહુ આપવો નહિ. આખા દિવસમાં દુધ પણ શેર બે શેરથી વધારે આપવું નહિ, સુકો ખોરાક જરૂર પડે તો વધારે આપવો. કેટલાક ડાકટરો પોટાસ્યમ આયોડાઇડ કરિયાતાની ચાહ સાથે જેટલું માફક આવે તેટલું ૫ ગ્રેઇન્સથી ૩૦ ગ્રેઇન્સ સુધી આપવા ભલામણ કરે છે, અને ઉપરની ખાવા પિવાની પદ્ધતિ સાથે એ આપવાથી કેટલીક વાર થોડો ઘણો સુધારો થાયછે ખરો. કેટલાક કાબેલ ડાકટરો ઑપરેશન કરીને એવી ગ્રંથી અથવા વિસ્તૃત્વ દૂર કરે છે. અગર વધવા દેતા નથી; પણ એમાં જોખમ છે; એ વિસ્તૃત્વ કેટલીકવાર સુધરી શકતું નથી.

આરામ. આ રોગ મટાડવાને ઘણોજ જરૂરનો છે. દર્દીને જે રીત ફાવે તે રીતે બેસારી અગર સુવારી રાખવો, જેથી ધમનીમાં લોહીનો પ્રવાહ ધીમો ચાલે.

ખોરાક:—પૌષ્ટિક પણ થોડો ને હલકો આપવો જેથી પેટમાં જરાપણ ભાર થાય નહિ. એક વખત ઘણો ખોરાક આપવો નહિ; ને જ્યારે દર્દી બહુ ભુખ્યો થાય ત્યારેજ ખોરાક આપવો, જેથી રક્ત જરા ઓછું થાય અને રૂધિરની ગતિ મંદ પડે. ખરો ફાયદો થવા માટે દર્દીને મહિના પંદર દિવસ સુવારી રાખવો, અને હલકો ને જુજ ખોરાક આપ્યા

કરવો ને જરૂર લાગે તો હવાફેર કરાવવો. જેવી હવામાં તે રહેતો હોય તેથી ઉલટા પ્રકારની હવામાં તેને રાખવો. શરદી ને થંડીથી જેમ બને તેમ દૂર રહેવું.

આ દર્દને માટે કોઇ વિદ્વાન ને અનુભવી ડાકટરની સલાહ લેવી. શસ્ત્રવૈદ્યો એટલે કે સર્જનોની સલાહ પણ બને તો લેવી.

ધમનીનું રૂપાંતર.

(Arterial degeneration–આર્ટીરીઅલ ડીજનરેશન.)

કેટલીકવાર કાંઇ રોગ થઈ આવ્યા વિના અને કેટલીકવાર ધમનીનો વરમ થયા પછી, અગર તો ધમની વિસ્તૃત કે ગ્રંથિવાળી થયા પછી બગડવા માંડે છે, તેની દીવાલ સ્થિતિ સ્થાપક ને ઢીલી રહેવાને બદલે કઠણ ને બરડ થાય છે, તેમાં ચુનાના ક્ષારનો વધારો જણાય છે, તેનું બરાબર પોષણ થતું નથી, અને જરાપણ જોર પડવાથી તે તુટી જાય છે, ને રકતસ્રાવ થાય છે.

કારણ:—અયોગ્ય પોષણ, ધમની ને યોગ્ય પોષણ નહિ મળવાથી તેનું રૂપાંતર થાય છે. યોગ્ય પોષણ નહિ મળવાનું કારણ તેનો વરમ અગર કાંઇ રકતદોષ હોય છે. કેટલાકની ધમનીઓ જન્મથી ખરાબ હોય છે, તેનું જલદી રૂપાંતર થાય છે. વૃદ્ધાવસ્થાને લીધે ધમનીઓ કુદરતી નિયમ પ્રમાણેજ કઠણ ને બરડ થાય છે. લાંબા વખત સુધી અતિશય સંભોગથી પણ વખતે આ પરિણામ આવે છે.

લક્ષણ:—શરીરનું માંસ ઢીલું ને પોચું રહે છે, દર્દી માંદલા જેવો લાગે છે, સહેજસાજ કારણથી ધમની તુટી જાય છે, ને રકતસ્રાવ થાય છે, તે જલદી બંધ થતો નથી. નાડી કઠણ ને સ્થિતિ સ્થાપકતા વિનાની લાગે છે.

શિરામાં થતો વરમ.

(Phlebitis–ફ્લીબાઈટીઝ.)

રકતને પાછું હૃદય તરફ લાવનારી નળીઓમાં પણ કેટલીકવાર વરમ થાય છે, ને તેથી શિરાના તંતુમાં ફેરફાર થાય છે, આસપાસનું રૂધિર થીજી જાય છે અને તે તંતુના ને તેથી જે લોહીના નાના નાના કડકા શિરાના લોહી સાથે અંદર તણાતા જાય છે ને કાઈ કોઇસ્થળે પ્રવાહને અટકાવી દે છે.

પ્રકારઃ—**દીર્ઘ વરમ ને તીક્ષ્ણ વરમ**. દીર્ઘવરમમાં શિરાઓ ઘણીવાર ફુલેલી હોય છે, અને તે ભયંકર રોગ નથી, પણ તીક્ષ્ણ વરમમાં શિરા પાકે છે, તે સાથે કેટલીકવાર પાઇમ્યાનાં લક્ષણો થાય છે, તથા સડેલ કડકા રૂધિરના પ્રવાહમાં જવાથી રસ્તો કેટલેક ઠેકાણે બંધ થઇ જાય છે.

કારણ:—શરદી, થંડી, ગડ ઇત્યાદિ કારણોથી શિરાનો વરમ થાય છે.

લક્ષણ:—તીક્ષ્ણવરમથી પાઇમ્યાના જેવાં ચિન્હ થાય છે. ટાઢ આવ્યા કરે છે, જીવ ઉદાસ થઇ જાય છે, નાડ ઉતાવળી ને નબળી ચાલે છે, જીભ સુકી ને કાળાશ પડતી લાગે છે, ત્વચા મડદાલ જેવી કાળી થાય છે, સન્નિપાત જણાય છે. ને પિત્તની ઉલટી થાય છે. સાંધા બહુ દુખે છે, ગડમાંથી પરૂ ઘણું નીકળે છે, અને પાઇમ્યાનું જોર થવાથી ફેફસામાં, યકૃતમાં અને બીજા અવયવોમાં પણ પરૂ થવા લાગે છે.

ચિકિત્સા.

જો રકતનળીનું ચરબીમય રૂપાંતર થયું હોય, અગર રકતનળીના બિગડતી હજી શરૂઆત હોય, તો **પ્લમ્બમ**[૬] આપવું. જો અતિશય વિષયભોગથી, વૃદ્ધાવસ્થાથી કે સખત મગજની મહેનત લાંબા વખત સુધી લીધાથી આવું પરિણામ આવ્યું હોય, તો **ફૉસ્ફરસ**[૩] ૭ ૭ કલાકે આપવું. **વેનેડીઅમ્**[૬] પણ અજમાવવા જેવી દવા છે.

કૅલીઆયોડૅટમ્[૩]:—જો રકતનળીઓ કઠણ ને બરડ થઇ હોય, તો આ દવાની વધારે જરૂર છે. તેનાં ત્રણ ત્રણ ટીંપાં હમેશાં બે ત્રણ વખત આપવાં. આ દર્દમાં દવા લાંબા વખત સુધી ચલાવવાની જરૂર છે.

બાયોકૅમીસ્ટ્રીઃ—

કૅલ્કેરીઆ ફૉસ્ફૉરીકા[૬×]:—આ દવા હમેશાં ત્રણ ચાર વખત એ પ્રમાણે એક બે મહિના સુધી આપવી. તેથી એકંદર રીતે શરીર સુધરશે, ને ધમની મજબૂત થશે. દર્દીની ઉમ્મર નાની હોય, તો આ દવાથી ફાયદો થવાનો સંભવ વધારે રહે છે. ૬×ને બદલે ૧૨× પણ અજમાવવું.

કૅલ્કેરીઆ ફ્લ્યુઑર[૬×]:—જ્યારે રકતનળીઓ નબળી થઇ ગઇ હોય, કોઇ સ્થળે તેનું વિસ્તૃતત્વ થયું હોય, અથવા થશે એમ લાગતું હોય, નાડી કઠણ ને થડકતી ચાલતી હોય, ત્યારે આ દવા

ફાયદો કરે છે. જો ૬×થી ફેર પડે નહિ તો ૧૨×ને ૩૦× પણ અજમાવવા; કેમકે જ્યારે બગાડ વધારે (લાંબા વખતનો) હોય છે, ત્યારે થોડા અંશની દવાના પરમાણુઓ બરાબર અસર કરી શકતા નથી. વળી દવા ઓછામાં ઓછી એક અઠવાડીઆ સુધી આપ્યા પહેલાં તેનો ગુણ બરાબર સમજી શકાશે નહિ, ને ફાયદો થાય, તે માટે દવા મહિનો બે મહિના લેવીજ જોઇએ.

પલ્સેટીલા[૩]:—જ્યારે વરમની શરૂઆત હોય, ત્યારે આ દવા આપવા માંડવી. વળી દીર્ઘ વરમ મટાડવામાં પણ આ દવા ઘણી કામની છે. તાવ સખત હોય ને રક્તાશય જોરથી ચાલતું હોય તો તેની સાથે વારંવાર **એકોનાઇટ**[૧] આપવું.

હૅમામૅલીસ[૩]:—જ્યારે પલ્સેટીલાથી જોઇએ તેવો ફાયદો જણાય નહિ, અને શિરાઓ ફુલેલી ને ભરેલી હોય, ત્યારે આ દવા આપવી.

આર્સેનિકમ[૩]:—જો શરીર અશક્ત હોય, બીજાં લક્ષણો મળતાં આવતાં હોય, અને દાહના જેવું દર્દ થતું હોય, તો આ દવાથી ઠીક થાય છે.

આર્નિકા[૧×]:—જ્યારે શિરામાં તેના બારીક કડકા ફરતા હોય ને તેથી રક્તાશયને હરકત થાય એવી ધાસ્તી રહેતી હોય, ત્યારે આ દવા અપાય છે.

લેચીસીસ[૬]:—ચાંદામાંથી કે પાકતા જખમમાંથી શિરાનો વરમ થયો હોય, તો આ દવા કલાકે કલાકે આપવી. જ્યારે વરમ પાકવા ઉપર આવે, ત્યારે પણ આજ દવા આપવી.

અનુસંગી ઉપાય:—હૅમામૅલીસનાર્ક બહાર લગાડવામાં વપરાતા ટીંકચરનાં સાઠ ટીંપાં એક આઉંસ પાણીમાં નાખીને તેનું લોશન બનાવવું, તે બહારથી લગાડવું અથવા તેમાં કપડું બોળીને મુકી રાખવું. તેવીજ રીતે **લેચીસીસ**[૬] ના બે ડ્રામ એક આઉંસ પાણીમાં મેળવીને તેનું લોશન બનાવાય છે, અને પાકતા જખમમાંથી શિરાનો વરમ થયો હોય, તો તે શિરાઓની ઉપર મુકાય છે.

કોઈવાર મર્ક્યુરીની દવા પણ ઉપયોગી થઈ પડે છે. દુખતો ભાગ ઉંચો ટેકાવી રાખવો, સહન થઇ શકે તો તેની ઉપર મજબૂત પાટો બાંધી રાખવો શરૂઆતમાં બરફ લગાડવો, અને કેટલોક વખત ગયા પછી તે ઉપર શેક કરવો. ટીંકચર આયોડીન અથવા ઇકથીઓલ લગાડવું, શસ્ત્રોપચારની જરૂર પડે, તો શસ્ત્રોપચાર કરાવવો. ઘણો સારો પૌષ્ટિક ખોરાક લેવો, તન મનનો શ્રમ ઓછો લેવો. ફિકરચિંતા છોડી દેવી. નિયમિત જીંદગી ભોગવવી. કોઇ વખતે એકદમ બળ કરવું નહિ. દસ્તની હાજત વખતે કરાંઝવું નહિ. દસ્ત સાફ ઉતારવાનો ઇલાજ કરવો. હવાફેર કરવી; પોતાના ધંધામાંથી આરામ લેવી. કૉડલીવર ઑઇલ પચે તેટલું લેવું. ગંધક, ફૉસ્ફરસ શીસું કે એવા ઝેરી પદાર્થોનો સમાગમ ઓછો કરવો અને વ્યસનો હોય તે પણ કમી કરવાં,

---

શિરાઓનું ફુલવું.

(Varicose Veins–વૅરીકોઝ વેઇન્સ).

કેટલીકવાર શિરાઓ એટલી તો ફુલી જાય છે કે તેના અંદરના પડદા ટુંકા પડે છે, અને અશુદ્ધ રક્તને અટકાવી શકતા નથી. ઘણુંકરીને ઉપલી ત્વચાની નજીકની શિરાઓમાં આવો ઉપદ્રવ થાય છે.

કારણ:—શિરાઓમાં વધારે લોહી ભરાય તેવી રીતે કરેલી મહેનત, ઉભા રહીને ઘણાવખત સુધી લીધેલ શ્રમ, શિરામાંથી આવતા લોહીને થયેલ અટકાવ, (ગ્રંથિ, ગર્ભાધાન અવસ્થા, દસ્તની કબજીઅત ઇત્યાદિથી શિરા ઉપર દબાણ થાય છે) રક્તાશયના વ્યાધિ ઇત્યાદિ કારણથી શિરાનું લોહી જોઇએ તેવી સારી રીતે પાછું વહેવાને બદલે શિરામાં ભરાઈ રહે છે.

લક્ષણ:—શિરાઓ ફુલેલી, કે ગુંચળાં વળેલી કાળાશ પડતા રંગની દેખાય છે, કોઈવાર તેવી શિરની આસપાસ સોજો ચડે છે. બેસવાથી કે સુવાથી ફુલેલી શિરાઓ બેસી જાય છે. મજૂર લોકોના પગની પીંડીમાં શિરાઓ ઘણીવાર ફુલી આવે છે. આ ઉપદ્રવથી લાંબા વખત સુધી મહેનત થઈ શકતી નથી, બહુવાર ઉભા રહી શકાતું નથી, કોઈવાર અકસ્માત થવાથી તે શિરા તુટે છે, ને ઘણું લોહી વહે છે, વખતે પગ ઉપર ક્ષત પડે છે, ને ત્વચાનું બરાબર પોષણ થતું નથી.

ચિકિત્સા.

હૅમામૅલીસ[૩]:—શરીર ઉપર ભૂરી નસો સ્પષ્ટ દેખાતી હોય, સ્ત્રીઓના હાથ ઉપર ને છાતી ઉપર ભૂરી નસોનાં જાળાં દેખાતાં હોય, કામ કરનાર મજૂર

વર્ગના પગો ઉપર ભૂરા રંગનાં ગુંચળાં થઇ આવ્યાં હોય, તો આ દવાથી તે નસો મજબૂત થાય છે, ને તે ધીમે ધીમે અદશ્ય થવા લાગે છે, એથી માત્ર દેખાવ સુધરે છે એટલુંજ નહિ પણ રકતાશયના વ્યાધિને પણ કેટલીકવાર બહુ ફાયદો થાય છે.

ફ્લુઑરિક ઍસીડ[૬]:—જો લાંબા વખતથી શિરાઓ વિસ્તૃત થયેલી હોય, તો આ દવાનાં બે બે ટીપાં ચાર ચાર કલાકે આપવાં. કોઈવાર ૧૨ × ને ૩૦ × ની દવા પણ અજમાવવી પડે છે.

પલ્સેટીલા[૩]:—આ દવા સગર્ભા સ્ત્રીઓને આપવાથી ગર્ભાધાનને લીધે શિરાઓનો વિસ્તૃત્વ થવાનો સંભવ દૂર થાય છે અને એવું વિસ્તૃત્વ થયા પછી આપવાથી પણ કેટલીકવાર સારો ફાયદો કરે છે.

કાર્ડસ મેરીએનસ[૩]:—આ દવાથી ઉંડા સ્થાનમાં રહેલી શિરાઓનું ફુલવું અને તેમનાં જાડાં જામી ગયેલાં ગુંચળાં સારાં થાય છે. કેટલીકવાર તે અકસિર ઇલાજ થઈ પડે છે, માટે જ્યારે ઉપલી દ-વાઓથી ફેર પડે નહિ, ત્યારે તે ખાસ અજમાવવી.

અનુસંગી ઉપાયઃ—શિરાઓ જે અવયવમાં ફુલી આવી હોય તે અવયવને આરામ આપવો. પ-ગની શિરાઓ ફુલી હોય તો અક્કડ મોજાં પહેરવાં, અગર 'બૅન્ડેજ' (પાટા) બાંધી રાખવા. આવા બૅન્ડેજ ઘોડેસ્વારને અને કેટલાક પોલીસ નોકરોને હોય છે, તેથી પગની શિરાઓને ફાયદો થાય છે. તેની શિ-રાઓ ફુલેલી હોય તેણે તેવો પાટો આખો દિવસ બાંધી રાખવો. દિવસમાં એક બે વખત ને રાત્રે અડધી કલાક પગને ઉંચો રાખવો, જેથી શિરાનું લોહી સહેલાઇથી રકતાશય તરફ આવે. આ દર્દ-વાળાએ રકતાશય બનતાં સુધી કોઇ ડાકટરને બતા-વવું અને તેનું કાંઇ દર્દ છે કે નહિ તેની ખાત્રી કરવી. હૅમામેલીસ લોશન (3i + 0j) મૂકવું અગર લોહી જતું હોય તો લોશન મૂકીને તે પર સખત પાટો બાંધવો.

જે અવયવની નસો ફુલી ગઇ હોય, તે અવ-યવને સંપૂર્ણ આરામ આપવો, ને તેની ઉપર ખમાય તેટલો સખત પાટો બાંધી રાખવો. તે ભાગને ઉંચો રાખવા માટે તકીઓ અથવા હિંચકો વાપરવો. કેટ-લીકવાર સરખે ભાગે કૅાસ્ટીક પોટાશ ને કૅાસ્ટીક લાઇમ એકત્ર કરીને આલ્કોહૉલ સાથે તેનો લેપ બનાવીને ફુલી ગયેલી નસો ઉપર લગાડાય છે. તે બે ત્રણ મીનીટ રાખીને વાઇનગર ને પાણીથી ધોઇ નાખવામાં આવે છે. જો અંદરથી લોહી નીકળે, તો લોહી બંધ કરનારી દવાઓ લગાડવી તથા મજબૂત પાટો બાંધવો.

બદ; રસપિંડનો તથા રસ વાહિનીનો વરમ.

(Lymphangitis—લીમ્ફૅનજાઈટીઝ.)

લીંફવાહિનીઓમાં કાંઇ ઝેર દાખલ થવાથી તે નળીઓ અને તેના પીડાનો વરમ થઇ આવે છે, તે સાથે તાવ, માથાનો દુખાવો, બેચેની, ક્ષીણતા, વિગેરે લક્ષણો હોય છે. રસપિંડ સુજી આવે છે, ને તેમાં પીડા થાય છે. બગલમાં આંબલાઇ થાય છે, અને ઉપદંશમાં બદ થાય છે, તેનો અત્રે સમાવેશ થાય છે. પ્લેગમાં પણ તેના વિષને લીધે રસપિંડનો વરમ થઇ આવે છે.

ચિકિત્સા.

બૅલાડોના[૩]:—ત્વચાનો ભાગ લાલ થઈ આવ્યો હોય, બદ બહુ દુખતી હોય, તાવ ભરાયો હોય, ઇત્યાદિ સમયે આ દવાનું એકેક ટીપું શરૂઆતમાં અડધી અડધી કલાકે આપવું. આની સાથે **મર્ક્યુરીઅસ** વારાફરતી આપવાથી જલદી આરામ થાય છે, વળી ઉપદંશની અસર હોય તો તે પણ તેનાથી દૂર થાય છે.

રસટૅાક્સ[૩]:—જ્યારે તાવ બહુ આવ્યો હોય ને દર્દીને બેચેની ઘણી રહેતી હોય, ત્યારે આ દવા અ-ડધી અડધી કલાકે આપવી.

લેચીસીસ[૩]:—જ્યારે શરીરમાં કોઇ વિષ ઘણું દાખલ થયું હોય, ને શરીર ઘણું અશક્ત થઇ ગયું હોય, ત્યારે આ દવા બીજી બધી દવા કરતાં વધારે સારો ફાયદો કરે છે. પ્લેગની ગાંઠ મટાડવામાં પણ આ દવા ઉપયોગી થાય છે.

એપીસ[૬]:—સ્ત્રીઓના માથાની રસવાહિનીઓ-નો વરમ થયો હોય, સખત તાવ ભરાઇ આવ્યો હોય, માથાની ખોપરીમાં ને ડોકના ભાગમાં કાંઈ ચીરાતું હોય એવો દુખાવો થતો હોય, તે પછી કેટ-લીકવાર માથા ઉપર કઠણ થઈ ગયેલી નસો જણાતી હોય, અને તેવી નસો પણ ચોવીસ કલાક પછી મટી જતી હોય ને વળી કેટલોક વખત સુખશાંતિ-માં ગયા પછી ફરીને તેવોજ તાવ વગેરે થઇ આવતું

હોય તો તે સઘળું આ એકજ દવાથી મટી જાયછે. આર્સેનિકમ, આયોડાઇડ, મર્ક્યુરીઅસ, આયોડાઇડસ આપવું.

અનુસંગી ઉપાય:—શેક કરવો અગર પોલ્ટીસ બાંધવી. પછી પાકી પરૂ થાય તો નસ્તર મુકવું અને ઝેર ન ચઢે તેવી દવાઓ આપવી.

રસપિંડની વૃદ્ધિ-બરોળના વ્યાધિ.

(Lymphadenoma—લીમ્ફૅન્ડીનોમા.)

કેટલીકવાર રસપિંડો સુજી આવે છે, ને તેમાં કોઇ પણ દુખાવો કે દર્દ હોતું નથી. રસપિંડો એક વખત ત્રણ ચાર કે વધારે સ્થળે પોતાની મેળેજ મોટા થઈ આવે છે, અને તેનું કારણ જાણવામાં આવી શકતું નથી. વરમને લીધે તેની વૃદ્ધિ થાય તે અત્રે સમજવાનું નથી. કેટલીકવાર તાવ આવે છે, તેને લીધે અથવા માત્ર મૅલેરીઆની અસરને લીધે બરળ વધીને મોટી થઈ આવે છે, તેવીજ રીતે વળી યકૃત એટલે કે કાળજું પણ વધી જાય છે; વખતે બન્ને સાથે પણ વૃદ્ધિ પામે છે.

ચિકિત્સા.

આર્સેનિકમ આયોડેટમ[3]:—આ દવા લાંબા વખત સુધી આપવાથી ફાયદો થાય છે. તેને બદલે **આર્યેટા આયોડેટમ**[3] કેટલીકવાર વધારે ગુણકારી નીવડે છે. **ફૅરમમૅટાલીકમ**[3] કે **ફૅરમ આયોડેટમ**[3×] પણ તેને બદલે અપાય છે. આવી દવાઓ ઉપરાંત કેટલીકવાર જ્યારે દર્દીનું શરીર બહુ નબળું હોય છે, ત્યારે **કૅલ્કેરીઆકાર્બ**[3]થી ફાયદો થાય છે, અને ખસુસ કરીને જો સ્કૉફ્યુલાની કાંઈ અસર હોય, તો એ વધારે ઉપયોગી છે. **થ્યુજા**[3×]થી પણ ઘણીવાર સારો ફાયદો થાય છે, જો દર્દીને તે સાથે રસોળી ને અર્બુદ જેવા વ્યાધિઓ થતા હોય, તો આ છેલ્લી દવા સારી છે. સાઇકોસીસની અસર પણ તેનાથી દૂર થાય છે.

જો બરળ મોટી થઈ આવી હોય, તો **કૅલ્કેરીઆ આર્સેનિકા** કે **ફૅરમ આર્સેનિકોસમ** આપવું. દર્દીની ઉમ્મર નાની હોય અગર અસ્થિ નબળાં હોય, અગર સ્કૉફ્યુલાની અસર હોય, તો પહેલી દવા આપવી, જો શરીર અશક્ત હોય, રૂધિર કમ હોય, દર્દી ફિક્કો રહેતો હોય કે ઉમ્મર જરા મોટી હોય, તો બીજી દવા આપવી. એ સિવાય ઉપર બીજી દવાઓ લખી છે, તે પણ યોગ્ય લાગે તો અપાય છે, ને તેથી ફાયદો થાય છે. જો યકૃતની વૃદ્ધિ હોય, તો **ચૅલીડોનીઅમ**[3] સારી અસર કરે છે હાલમાં **સીએનોથસ અમેરિકેનસ**[1] નામની દવા જાણવામાં આવી છે, તે બરળને પોતાની મૂળસ્થિતિએ લાવવામાં ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ઘણી અસરકારક નીવડી છે. આટલુંજ નહિ પણ બરળ યાને પ્લીહાનો વરમ ને દુખાવો પણ એ દવાથી મટી જાય છે; પ્લીહાના દર્દ સાથે સ્ત્રીઓને પ્રદર હોય તો તેને પણ ફાયદો કરે છે.

ક્વીનાઇન ઘણું આપવાથી તેનું ઝેર ચઢયું હોય તો તેના ઉતાર અગર મારણ માટે **નેટ્રમમ્યુર**[6] ચાર ચાર કલાકે આપવું. શીતજ્વર પછી પ્લીહા વધ્યાથી દુખાવો થતો હોય તો **અર્ટીકા યુરેન્સ**ના પાંચથી દશ ટીંપાં આઠ આઠ કલાકે આપવાં. પ્લીહાના દર્દોમાં ચકરી આવતી હોય તો ફૅરકસ[3×] ચાર ચાર કલાકે આપવું.

ગૉઇટર.

(Goitre).

ગળા પાસેના થાઈ રૅાઈડ પિંડની વૃદ્ધિ થઇ આવે છે ત્યારે ગળા આગળ રસોળી થયા જેવું લાગે છે તેને ગૉઇટર કહે છે.

પ્રકાર:—(૧) **સાદો ગૉઇટર** Bronchocele બ્રૉંકોસીલ (૨) **નેત્રદોષવાળો ગૉઇટર**, (Exophthalmic goitre).

કારણ:—ગૉઇટરનો વ્યાધિ સ્વીટ્ઝરલૅન્ડ, ડર્બીશાયર વિગેરે સ્થળે વિશેષે કરીને જોવામાં આવે છે. પાણી મારફતે અમુક વિષારી પદાર્થ શરીરમાં જવાથી આ રોગ થતો મનાય છે.

લક્ષણ:—ગળા આગળ મોટી રસોળી જેવું લાગે છે, તેની આસપાસ રકતનળીઓ થડકે છે, અને અજીર્ણ ને નબળાઇનાં ચિન્હ વર્તાય છે.

આ ગ્રંથિ જ્યારે ગળાની કોઇ નળીને કે તંતુઓને દબાવે છે, ત્યારે ચિંતાતુર મામલો થાય છે.

નેત્રદોષવાળા ગૉઇટરમાં આંખો બહાર નીકળેલી દેખાય છે, રકતાશયનો થડકો ઉપડી આવે છે, ટુંકી નજર થઈ જાય છે, અને આંખો ચકરવકર ફર્યા

કરે છે. આંખની પછવાડે કાંઈ રસ જામવાથી આ રોગ થતો હશે એમ લાગે છે. આંખો પૂરી વીંચી શકાતી નથી. ગળાની ગ્રંથીમાં કાંઈ પણ દર્દ હોતું નથી, પણ જો ગ્રંથિથી ગળાની નળીઓને કાંઈ દબાણ થાય તો દર્દી મુશ્કેલીમાં આવી પડે છે. ગ્રંથિમાં પણ લોહીની નળીનો થડકારો જણાય છે. નેત્રદોષવાળો વ્યાધિ લાંબા વખત સુધી ચાલે છે, ને ઘણીવાર પ્રાણઘાતક નીવડે છે.

ચિકિત્સા.

આયોડીન અથવા કાલીઆયોડેટમ[3x]:—જ્યારે થાઈરોડ નામના પિંડની રસોળી થઈ ન હોય, અથવા તો કોઈ સખત ગ્રંથી થઇ ન હોય, ને તેથી શસ્ત્રક્રિયા કરવાની જરૂર ન હોય ત્યારે આ દવાનું સેવન કરવું, એથી તે પિંડ શોષાઇને પોતાનું પૂર્વ કદ સાધારણ કરશે.

જો તે પિંડ કઠણ થઇ ગયો હોય, તો પણ એજ દવા ખાવી ને તે સાથે **બીન આયેાડાઇડ ઑફ મકર્યુરીનો** (પારાના ક્ષારનો) મલમ લગાડવો. ઉપલી દવાની સાથે **સ્પન્જીઆ**[6] નામની દવા આઠ આઠ દિવસ સુધી વારાફરતી આપી હોય, તો પણ સારો ફાયદો થાય છે. વખતે એકલું સ્પન્જીઆ ૬ કે ૧૨ વધારે માફક આવી જાય છે.

કૅલ્કેરીઆ[6]:—જો દર્દીનાં અસ્થિ નબળાં હોય, બચ્ચાનો બાંધો નાનપણથી નબળો હોય, કે સ્ક્રૉફ્યુલા ને ક્ષયના જેવા દર્દની અસર હોય, તો આ દવા આપવી. જો ચુનાના ક્ષાર પાણી સાથે પેટમાં વધારે પ્રમાણમાં જવાથી આ રોગ થયો હોય, તો પછી આ દવા આપવી નહિ. સફેદ રંગના માણસોને આ દવા વધારે માફક આવે છે.

થાઇરૉઈડીન[3x]:—આ દવા થાઇરોઇડ નામના પિંડમાંથી બનાવાય છે અને તેથી ઘણીવાર સારો ફાયદો થાય છે. તે દવાના બે ગ્રેઈન્સ અથવા તો તેની એક કે બે ટીકડીઓ આઠ આઠ કલાકે આપવી. વળી આ દવાથી નેત્રના વ્યાધિવાળા ગૉઈટરમાં પણ ફાયદો થાય છે.

બૅલાડોના[3]:—દર્દી ગોરી ચામડીવાળો હોય, અથવા સ્ત્રી હોય, ચિન્હો કૅલ્કેરીઆને બરાબર મળતાં ન હોય, નેત્રો બરાબર સ્પષ્ટ દેખાતાં હોય, ને મગજ બહુ ચંચળ હોય, તો આ દવાથી ફાયદો થાય છે. આંખો લાલ થવી ને માથાનો દુખાવો રહેવો એ પણ આજ દવાને સૂચવે છે.

ફેરમ મૅટાલીકમ[6]:—જો ચ્હેરો ફિક્કો થઈ ગયો હોય, શરીરમાં રૂધિર રહ્યું ન હોય, ને માથું અતિશય દુખતું હોય, તો આ દવા આઠ આઠ કલાકે આપવાથી નેત્રદોષવાળો ગૉઇટર મટે છે.

લૅકૅનૅાઇન[3]:—જ્યારે આ દર્દવાળાને છાતીનો થડકારો થઇ આવે, ત્યારે આ દવા અડધી અડધી કલાકે આપવી.

અનુસંગી ઉપાયઃ—જે જગ્યાએ રહેવાથી આ દર્દ થયું હોય, તે જગ્યા દર્દીને છોડાવવી. જે પાણી પીવાના ઉપયોગમાં આવતું હોય, તે બદલી નાંખવું, અથવા તેને ઉકાળીને કે ડીસ્ટીલ્ડ કરીને વાપરવું. દુધનો ખોરાક વધારવો, અને જેમ બને તેમ પાણીને બદલે દુધ લેવું.

રક્તાશયના વ્યાધિઓનાં મુખ્ય ચિન્હો.

(The principal signs and symptoms of Heart Diseases).

રક્તાશયના પડદાના વ્યાધિઓ.

(Valvular diseases—વાલ્વ્યુલર ડીઝીઝ)

એઑર્ટાના પડદાની કાર્યાક્ષમતાઃ—Aortic incompetence) રક્તાશયમાંથી શરીરના જુદા જુદા ભાગમાં લોહી લઇ જનાર સહુથી મોટી ધમનીને એઑર્ટા કહે છે, અને રક્તાશય ને એઑર્ટાની વચમાં ત્રણ પડદા હોય છે; જેને સેમીલ્યુનર સેગમેન્ટસ કહે છે. તે કેટલાક કારણને લીધે પોતાનું ઉઘડવાનું અને બંધ થવાનું કાર્ય બરાબર કરી શકતા નથી, જેથી એઑર્ટીક વાલ્વ બરાબર બંધ થતી નથી. ત્યારે એઑર્ટાના પડદાની કાર્યાક્ષમતા કહેવાય છે. અંગ્રેજીમાં તેને 'એઑર્ટીક ઇન્કૉમ્પીટન્સ' કહે છે. તેને લીધે દર્દીને ચક્કર આવે છે, તેનું શરીર ફિક્કું રહે છે, અને તેની નાડીઓ થડકતી ચાલે છે. કેશવાહિનીઓમાં પણ થડકારો માલૂમ પડે છે. રક્તાશયના મથાળા તરફનો ધબકારો સ્થાનભ્રષ્ટ થઇને નીચે અને બહાર પડતો જણાય છે, તથા તે વધારે જોરથી અને મુશ્કેલીથી ઉત્પન્ન થતો લાગે છે. રક્તાશયની ડાબી કોર અસાધારણ રીતે બહાર પડતી રહે છે, અને બીજા ધ્વનિની સાથે અમુક ઉપધ્વનિ સંભળાય છે.

એર્યોર્ટાના પડદાનો સંકોચ:—(Aortic Stenosis) જ્યારે, કોઇ દર્દથી એર્યોર્ટાના પડદા સંકોચાઇને નાના થઈ જાય છે, અને તેને લીધે રૂધિરાભિસરણ બરાબર થઇ શકતું નથી, ત્યારે તેને એર્યોર્ટાના પડદાનો સંકોચ કહે છે. અંગ્રેજીમાં તેને 'એર્યોર્ટીક સ્ટીનોસીસ' કહે છે, આ દર્દથી પણ દર્દીને ચક્કર આવે છે અને શરીરમાં અશક્તિ રહે છે; પણ નાડી પાતળી ને નાની ચાલે છે, રક્તાશયમાં ઉપધ્વનિ પણ સંભળાય છે, તોપણ મથાળા તરફનો થડકારો નબળો રહે છે, અને તે થડકારો બહુ સ્થાન ભ્રષ્ટ થયો હોતો નથી. એર્યોર્ટા આગળ ઉત્પન્ન થતો બીજો ધ્વનિ ઘણો નબળો સંભળાય છે.

દ્વયંકુશ દ્વારના પડદાની કાર્યાક્ષમતા:— (Mitral incompetence) દ્વયંકુશ દ્વારના ત્રિકોણાકારના બે પડદા છે, રક્તાશયના ડાબી બાજુના છેડા આગળ એક દ્વયંકુશદ્વાર હોય છે, અને તેના પડદા જ્યારે પોતાનું કાર્ય બજાવી શકતા નથી, ત્યારે દ્વયંકુશદ્વારના પડદાની કાર્યાક્ષમતા કહેવાય છે, અંગ્રેજીમાં તેને 'માઇટ્રલ ઇન્કૉમ્પીટન્સ' કહે છે, તેને લીધે રક્તાશયની નીચલી જમણી અણીનો થડકારો (Apex beat) સાધારણ જોરથી થતો લાગે છે, તોપણ તે બહારની બાજુએ ખસેલો જણાય છે, શ્રવણ–પરીક્ષા કરી જોતાં અમુક ઉપધ્વનિ સંભળાય છે, એટલુંજ નહિ પણ દ્વિતીય ધ્વનિ ફેફસાના પ્રદેશમાં વધારે જોરથી સંભળાય છે. દર્દીને શ્વાસોચ્છ્વાસની મુંઝવણ રહ્યા કરે છે, અને જરાપણ મહેનત કરવાથી તે વધી જાય છે. દર્દીનો ચ્હેરો કાળો અથવા ભુરાશ પડતો થઈ ગયેલો દેખાય છે.

દ્વયંકુશ દ્વારના પડદાનો સંકોચ:–(Mitral stenosis) આ પડદાના સંકોચને લીધે રક્તાશયની ડાબી કર્ણિકા, અને જમણો ભાગ બગડે છે. મથાળાનો થડકારો સહેજ સ્થાન ભ્રષ્ટ લાગે છે; તોપણ તે કાંઈ બહુ જોરથી થડકતો લાગતો નથી. શ્રવણ-પરીક્ષા કરી જોતાં ઉપધ્વનિ સંભળાય છે, અને તે સાથે કંપ યાને ધ્રુજ જેને અંગ્રેજીમાં 'થ્રીલ' કહે છે, તેનું ચિન્હ પણ જણાય છે. કેટલીક વખત દ્વિતીય ધ્વનિ, જે રક્તાશયના મથાળા આગળ સંભળાય છે, તે બેવડો ઉત્પન્ન થતો જણાય છે. દર્દની શરૂઆતમાં નાડી નિયમિત હોય છે, પણ દિવસે દિવસે તે અનિયમિત અને નબળી થતી જાય છે. આને માઇટ્રલ સ્ટીનોસીસ કહે છે.

ત્ર્યંકુશ દ્વારના પડદાની કાર્યાક્ષમતા:— (Tricuspid incompetence) ત્ર્યંકુશદ્વારના ત્રિકોણાકારના ત્રણ પડદા છે. આ પડદા રક્તાશયના બરાબર મધ્ય ભાગમાં હોય છે. દ્વયંકુશ દ્વારમાં બિગાડ થયા પછી ત્ર્યંકુશ દ્વારના પડદાને હરકત પહોચે છે. જ્યારે તે પડદા પોતાનું કામ બજાવી શકતો નથી, ત્યારે તે પડદાની કાર્યાક્ષમતા કહેવાય છે; અંગ્રેજીમાં તેને 'ટ્રાઇકસ્પીડ ઇનકૉમ્પીટન્સ' કહે છે.

જ્યારે જમણી કર્ણિકા વિસ્તૃત થાય છે, ત્યારે આ દર્દનો વધારે સંભવ રહે છે, અને તેથી રક્તાશયની જમણી કોર પોતાના સ્વાભાવિક સ્થાનથી ખસેલી જણાય છે. તે સાથે શિરાઓ ફુલેલી રહે છે. યકૃતમાં થડકારો માલૂમ પડે છે, અને શરીરે સોજા રહે છે. ફેફસાના પ્રદેશમાં દ્વિતીય ધ્વનિ ઘણો નબળો સંભળાય છે, અને દર્દીને શ્વાસોચ્છ્વાસની ગભરામણ એટલી બધી રહે છે, કે તે બિલકુલ શ્રમ લઇ શકતો નથી.

કેટલાક દર્દોને લીધે રક્તાશયને પોતાનું કાર્ય વધારે બળથી કરવું પડે છે, તેથી તેની વૃદ્ધિ અને વિસ્તૃત થઇ જાય છે. તે સાથે પડદામાં બિગાડ થાય છે, એટલે શ્વાસની ગભરામણ, પેશાબનું કમી હોવાપણું, સોજા, જલંદર, શિરાઓનું ફુલવું અને ત્વચાનો ભુરો રંગ ઇત્યાદિ લક્ષણો થાય છે.

રક્તાશયના પડદા સાથે સંબંધ નહિ ધરાવતા વ્યાધિઓ.

(Non-valvular diseases–નૉન–વાલ્વ્યુલર ડીઝીઝીઝ).

રક્તાશયના પડદામાં બિગાડ થાય, ત્યારે કેવાં લક્ષણો થાય છે, તે ઉપર જણાવ્યાં છે; પણ રક્તાશયના પડદા સિવાય બીજા ભાગોમાં જ્યારે બિગાડ થાય છે, ત્યારે પણ અનેક લક્ષણો ઉત્પન્ન થાય છે. તેવા વ્યાધિનું કારણ રક્તાશયના મજ્જાતંતુ અથવા રક્તાશયના માંસનું રૂપાંતર થયું હોય છે, તે પણ અનેક લક્ષણો ઉત્પન્ન કરે છે. આવા વ્યાધિઓનું મુખ્ય લક્ષણ રક્તાશયના કાર્ય ક્રમની અનિયમિતતા હોય છે, તેની પરીક્ષા પોલીગ્રાફ અને સ્ફીગ્મોગ્રાફથી ઘણી સારી રીતે થાય છે.

રક્તાશયના કાર્યના સંબંધમાં મુખ્ય ત્રણ દર્દો છે ૧. રક્તાશયના ખંડોનો અકાળ સંકોચ. ૨. ર

ક્તાશયનો અવરોધ. ૩. રક્તાશયના અમુક ભાગનું તંતુમય રૂપાંતર.

રક્તાશયના અંગનો અકાળ સંકોચ.

(Extrasystole—ઍક્સ્ટ્રાસીસ્ટોલ.)

રક્તાશયના માંસનો કોઈ ભાગ યોગ્ય વખતે સંકોચવાને બદલે થોડા વખત અગાઉ એકાએક સંકોચ પામે છે, ત્યારે તેને રક્તાશયના અંગનો અકાળ સંકોચ કહે છે. અંગ્રેજીમાં તેને "ઍક્સ્ટ્રાસીસ્ટોલ" કહે છે; આવો સંકોચ જવનિકા, કર્ણિકા તે બન્નેને જોડનારા સ્નાયુઓના તંતુમાં પણ પેદા થાય છે, જ્યારે જવનિકામાં સંકોચ એકાયદેસર થાય છે, ત્યારે કાંડા આગળની નાડી તેના બરાબર વખત પહેલાં ધડકે છે, અને તે પછી લાંબો અંતર ખાલી જાય છે, એટલે નાડી અનિયમિત ચાલતી જણાય છે. સ્ફીગ્મો-ગ્રાફથી શિરા વિગેરેની પરીક્ષા કરી જોતાં કર્ણિકાના લોહીનો પ્રવાહ અસ્ખલિત વહેતો જણાય છે, પણ જો કર્ણિકાના સંકોચની સાથેજ જવનિકાનો સંકોચ થાય, તો કર્ણિકાના લોહીનો પ્રવાહ અસાધારણ રીતે મોટો જોવામાં આવે છે.

જ્યારે કર્ણિકાનો અંડ અકાળ સંકોચ પામે, ત્યારે નાડીમાં કાંઇ જાણવા જેવો ફેરફાર સ્પર્શથી માલૂમ પડતો નથી; પરંતુ સ્ફીગ્મોગ્રાફથી પરીક્ષા કરી જોતાં યવનિકાના પ્રવાહની સાથે કર્ણિકાનો પ્રવાહ મળી જતો, અને તેને લીધે એક મોટો પ્રવાહ થતો માલૂમ પડે છે.

કર્ણિકા અને યવનિકાના સંગમ આગળ જે અકાળ સંકોચ થાય છે, તેને લીધે વિવિધ ફેરફારો જોવામાં આવે છે, અને તે બધી વખતે એકજ પ્રકારના હોતા નથી. સ્ફીગ્મોગ્રાફથી એ વિષયોનો શોધ અને અભ્યાસ થઈ શકે છે.

રક્તાશયનો અવરોધ.

(Heart-block—હાર્ટ બ્લૉક.)

રક્તાશયના લોહીને ધમનીઓમાંથી પસાર થતાં કેટલીક વખત રસ્તામાં નકામી વસ્તુઓ નડવાથી, અગર અણધાર્યું દબાણ આડું આવવાથી રૂધિરની ગતિ રૂંધાઈ રહે છે, તેને રક્તાશયનો અવરોધ કહે છે. અંગ્રેજીમાં તેને હાર્ટ બ્લોક કહે છે. અવરોધ થોડા અથવા વધારે જેટલો હોય છે, તેના પ્રમાણમાં તે લક્ષણો થાય છે, નાડી કાંડા આગળ ઘણી ધીમી વહે છે, સંકોચને લીધે રક્ત-પ્રવાહનું દબાણ ઘણું લાગે છે, પણ સંકોચ અને પ્રફુલ્લિતતાની વચમાં તે દબાણના બળમાં ઘણો ફેર પડી જાય છે. જવનિકા ને કર્ણિકાના સંકોચ બરાબર વખતસર જોવામાં આવે છે.

કર્ણિકાના સ્નાયુનું તંતુમય રૂપાંતર.

(Auricular Fibrilation—ઑરીક્યુલર ફિબ્રીલેશન.)

નાડીની અનિયમિતતા એ આવા બિગાડનું મુખ્ય લક્ષણ છે. રક્તાશય પ્રફુલ્લિત થવાના સમયે સ્ફીગ્મોગ્રાફથી પરીક્ષા કરતાં કંપના અથવા ધ્રુજારીના અસંખ્ય લીટાઓ કાગળ ઉપર એકાએક થવા લાગે છે, એટલે કે પ્રવાહી એક સરખો ચાલવાને બદલે અનેક વખત ઉછળતો અને અનેક વખત બેસી જતો લાગે છે.

રક્તાશયના બાહ્યપડનો વરમ.

(Pericarditis—પૅરીકાર્ડાઈટીસ.)

આ દર્દને લીધે છાતીમાં દુખાવો થાય છે. થોડો ઘણો તાવ આવે છે, અને જ્યારે થોડા શ્લેષ્મ લાગ્યો હોય, ત્યારે શ્રવણ-પરીક્ષાથી ઘણિ ધ્વનિ ઓળખી શકાય છે. જ્યારે બાહ્યપડની નીચે ઘણો રસ જામે છે, ત્યારે નક્કરતા બતાવનારો પ્રદેશ ત્રિકોણાકારનો અને વધારે વિસ્તારવાળો જણાય છે. ઉરોસ્થિની જમણી બાજુએ યકૃત તરફ તેની વૃદ્ધિ પ્રથમ માલૂમ પડે છે. છાતીમાં રક્તાશયનો નીચેનો ધ્વનિ ઘણોજ મંદ સંભળાય છે, અને ઊંડા શ્વાસ લેવા જતાં નાડી બંધ પડતી જણાય છે. એવી નાડીને પલ્સસ પૅરૉડૉક્સસ કહે છે.

શ્વાસની ગભરામણ—મુંઝવણ.

(Cardiac Asthma—કાર્ડીઍક અસ્થ્મા.)

રક્તાશયના કેટલાક વ્યાધિમાં દર્દીને શ્વાસની મુંઝવણ થઈ આવે છે. દર્દીનો શ્વાસ એટલો બધો ઉતાવળો ચાલે છે, કે તેને ચેન પડતું નથી. આવી મુંઝવણ થોડા વખત સુધી ચાલુ રહે છે, અને રક્તાશયના વ્યાધિમાં મરણ નિપજવા પહેલાં તે ઘણા લાંબા વખત સુધી સતત રહે છે. સાધારણ દમના રોગથી આ મુંઝવણ જુદા પ્રકારની હોય છે. દમના રોગમાં બાહ્યશ્વાસ દીર્ઘ હોય છે; પણ આ મુંઝવણમાં તેવું કાંઈ હોતું નથી. રક્તાશય તપાસી જોતાં વિસ્તૃત

લાગે છે, છાતીમાં રક્તાશયનો ધબકારો ઘણો નિર્બળ હોય છે. નાડી નાની, ઉતાવળી ને અનિયમિત હોય છે.

ચિકિત્સા.

સ્પન્જીઆ[3] અને સ્પાઇજીલીઆ[3] વારાફરતી એક બે કલાકે આપવાથી મટે છે.

એયૉર્ટાનું ફુલી જવું.

(Intrathoracic aneurysm–ઇન્ટ્રાથોરાસીક એન્યુરીઝમ).

છાતીમાં એક જાતની ગ્રંથિ જેવું થઇ આવે છે, તે કેટલીક વખત એયૉર્ટા નામની ધમનીનું ફુલવું હોય છે; તેને સ્પર્શ કરી જોતાં તેમાં થડકારો માલૂમ પડે છે, તેમાં લોહી નાડીવાટે આવે છે, એટલે તે ફુલે છે, અને વળી તેમાંથી લોહી જાય છે, એટલે તે જરા બેસી જાય છે. આવી ગ્રંથિને લીધે બન્ને હાથના કાંડાની નાડીઓ એકજ વખતે થડકતી લાગવાને બદલે વહેલી મોડી થડકે છે. શ્રવણ–નળીથી પરીક્ષા કરતાં બધી વખત એક સરખા પરિણામો જોવામાં આવતાં નથી. તેવી ગ્રંથિને લીધે આજુબાજુનાં અસ્થિ વગેરે બંધારણોને હરકત પહોચે છે અને તેથી દુખાવો, વિગેરે ચિન્હો થાય છે. અત્રે એક ખાસ સાવચેતી રાખવી કે આ ગ્રંથિને ગુમડુ ધારીને કદાપિ ચીરવી નહિ, પણ સારા ડાકટરની સલાહ લઇને ઉપાય યોજવા.

રક્તાશયના વ્યાધિનાં કેટલાંક જાણવા યોગ્ય લક્ષણો.

(Principal signs & symptoms of Heart Disease.)

ત્વચાનો રંગઃ—રક્તાશયનું માત્ર વિસ્તૃત્વ, અથવા મોટી ધમનીનું વિસ્તૃત્વ, અથવા રક્તાશયની નબળાઇ હોય, તો દર્દીની ત્વચા ફિક્કી દેખાય છે. જો રક્તાશયની વૃદ્ધિ થઇ હોય, રૂધિરને મોટી ધમનીઓમાં ફરવામાં કાંઈ અવરોધ થતો હોય, ભુરૂં લોહી બરાબર સ્વચ્છ થવા માટે ફેફસામાં આવી શકતું ન હોય, અગર ભુરૂં લોહી બીજા કોઇ કારણથી સાફ થઇ શકતું ન હોય, ત્યારે ત્વચાનો રંગ ભુરાશ ઉપર કાળો દેખાય છે; ને કેટલીક વખત ત્વચાની નીચે ભુરી નસોનાં જાળાં સ્પષ્ટ નજરે પડે તેમ ભુરા લોહીથી ફુલી ગયેલાં જણાય છે.

હોઠ તથા આંખોઃ—રક્તાશયની વૃદ્ધિ થઇ હોય, અગર બગડેલું લોહી ફેફસામાં જઇને સ્વચ્છ થઈ શકતું ન હોય, ત્યારે હોઠનો ગુલાબી રંગ હોય છે, તે બદલાઇને કાળા કે વાદળી રંગને મળતો થતો જાય છે. આંખની અંદર શિરાઓ ભરાએલી દેખાવા લાગે છે, અને તેનું કુદરતી તેજ કમી થઇ જાય છે. રક્તાશયની નબળાઈને લીધે હોઠ અને આંખો ફિક્કી દેખાય છે. રક્તાશયની આસપાસ દુખાવો થવાનું દર્દ હોય તો દર્દીની આંખમાંથી દુખને લીધે કોઇ આંસુ ચાલ્યાં જતાં હોય છે. રક્તાશયના દર્દમાં આખરે હોઠ છેક કાળા થઇ જાય છે.

ચ્હેરોઃ—રક્તાશયની અને રક્તવાહિનીની નબળાઇથી ચ્હેરો બેસી ગયેલો સુકાઈ ગયેલો ને ફિક્કો દેખાય છે. ચ્હેરા ઉપર હોસ કે નૂર કાંઈ દેખાતું નથી. રક્તાશયની વૃદ્ધિ, છાતીનો ધબકારો, કે ધમનીનું વિસ્તૃત્વ કે ધમનીની ગ્રંથિ થઇ હોય, તો ચ્હેરો ભરેલો પણ વ્યાકુળ દેખાય છે; અને દર્દી કાંઇ અંદરથી પીડા ભોગવતો હોય, અને તેમાંથી મુક્ત થવા આતુર હોય એમ જણાય છે. તેના ચ્હેરા ઉપર ચિંતા ભય અને પીડા દેખાય છે. રક્તાશયની નબળાઇથી ચ્હેરો નાની ઉમ્મરને મળતો લાગે છે, અને રક્તાશયની વૃદ્ધિથી ચ્હેરો વૃદ્ધાવસ્થાને મળતો લાગે છે. રક્તાશયના તીક્ષ્ણ વરમમાં આંખો ઘણી વખત લાલ થઇ આવે છે.

ગળુંઃ—ગળા તરફ નજર કરતાં કોઈ ધમની કે શિરા થડકે છે કે કેમ તેની તપાસ કરી જોવી. ધમની થડકતી હોય તો છાતીનો ધબકારો અગર રૂધિરના ફરવામાં કાંઈ અડચણ નડતી હોય છે. માથા તરફ લોહાનું જોર ઘણું હોય, ત્યારે પણ ગળાની ધમની થડકતી હોય છે. જો શિરાના ભુરા લોહીને રક્તાશયમાં દાખલ થતાં કાંઈ અડચણ નડતી હોય, તો ગળા આગળ શિરા થડકતી દેખાય છે. આ થડકારાને 'વીનસ પલ્સ' કહે છે. ગળાની આસપાસ મોટી ધમનીમાં જ્યારે ગ્રંથિ થઈ હોય છે, અગર તો મોટી ધમની (એયૉર્ટા) ફુલી ગઈ હોય છે, ત્યારે ગળાના મધ્ય ભાગમાં જે ખાડો પડે છે તેમાં દાબી જોવાથી તેવી ગ્રંથિ થડકતી હોવાથી સ્પષ્ટ રીતે ઓળખી શકાય છે, અને કોઈ વાર દર્દી ઉધરસ

આવા જાય છે, ત્યારે ગળામાં તે ગ્રંથિ સ્પષ્ટ બહાર નીકળી આવતી દેખાય છે.

છાતી:—જુવાનીની શરૂઆતમાં છાતીના ધબકારાનો વ્યાધિ છોકરા તેમજ છોકરીઓને કેટલીકવાર થાય છે, તે વ્યાધિ બિલકુલ ભયંકર હોતો નથી, તોપણ છાતી પાંસળાની વચમાં ધબકારો થતો નજરે દેખી શકાય છે. એવા દર્દવાળા શખ્સોને કુદરતી રીતે છાતી ઉપર માંસ ઘણું ઓછું હોય છે, એ સિવાય બીજું કાંઈ લક્ષણ ધ્યાન આપવા યોગ્ય હોતું નથી. વૃદ્ધાવસ્થામાં ધબકારો થાય, ત્યારે ઘણીવાર રક્તાશયની વૃદ્ધિ પણ હોય છે; તેવા વખતે છાતીનો ડાબી બાજુનો ભાગ વધારે આગળ પડતો જણાય છે. શ્રમ લેવાથી ધબકારો થાય, તે કાંઈ મહાન વ્યાધિ નથી, પણ રક્તાશયની નબળાઇ સૂચવે છે. રક્તાશયનો જે ભાગ વૃદ્ધિ પામ્યો હોય છે, તે ભાગની પાસેનો છાતીનો ભાગ ઉપસી આવેલો રહે છે, અને એકંદર રીતે છાતીનો ઘેરાવો ઘણો વધેલો માલૂમ પડે છે, તથા પેટનો ભાગ પણ કાંઇક ફુલેલો રહે છે. જ્યારે મોટી ધમનીમાં ગ્રંથિ થઇ હોય છે, અથવા તે ફુલી ગઈ હોય છે, ત્યારે છાતીના ડાબા ભાગમાં બે પાંસળાની વચમાં કોઇ સ્થળે ગાંઠ નીકળી આવી હોય એવો દેખાવ થાય છે, અગર તો છાતીનું વચલું હાડકું સુજી આવે છે. છાતીમાં ગાંઠ નીકળી આવી હોય એમ લાગે, ત્યારે તે ગુમડું છે કે મોટી ધમની ફુલી આવી છે, તેનો અવશ્ય નિર્ણય કરવો, અને કોઇ વખત પણ તેનો ઉપચાર ગુમડાની માફક શરૂ કરવો નહિ, તેમજ તેને ફોડવાની તજવીજ કરવી નહિ. સાધારણ ગુમડામાં થડકારો હોતો નથી; પણ ધમની ફુલી આવી હોય તો તેમાં નાડીની માફક થડકારો થતો જણાય છે. જ્યારે ભુરૂં લોહી રક્તાશયમાં બરાબર જઇ શકતું ન હોય, ત્યારે છાતી ઉપર પણ ભુરી નસો શિરાઓનાં જાળાં પથરાએલાં જોઇ શકાય છે. આવાં જાળાં જ્યારે દર્દી ઉભો હોય, ત્યારે બરાબર ન દેખી શકાય, ત્યારે તેને સુવારીને પછી તેના માથા તરફ બેસીને છાતી તરફ નજર કરવાથી વધારે સારી રીતે જોઇ શકાય છે. છાતીમાં જુદી જુદી જગ્યાએ દુખાવો જણાય છે, તે કોઈવખત રક્તાશયના ભયંકર વ્યાધિ વિના પણ થાય છે, ને કોઇવાર તે વ્યાધિને લીધે પણ થાય છે.

એ સિવાય છાતી ઉપર આંગળીનો ટકોર કરી જોવાથી, તથા શ્રવણનળી વડે શ્રવણ કરવાથી રક્તાશયના દર્દનો વધારે નિર્ણય થઇ શકે છે. તે વિષય અન્ય સ્થળે આવેલો છે, તે જુઓ.

પેટ:—જેવી રીતે છાતીની અંદર હાથ અને માથા તરફ જનારી મોટી ધમનીમાં ગ્રંથિ થઇ શકે છે, તેવીજ રીતે કોઇ વખત પેટમાં થઇને પગ તરફ જનારી મોટી ધમનીમાં ગ્રંથિ થાય છે, અથવા તે ફુલી આવે છે, ત્યારે પેટમાં ગાંઠ જેવું માલૂમ પડે છે. રક્તાશયના દર્દથી જલોદર થયું હોય, ત્યારે પેટ વધેલું જણાય છે, અને તે ઉપર ભુરી નસો તરતી જણાય છે. રક્તાશયની જમણી જવનિકાનું વિસ્તૃત્વ થયું હોય, તો તેને લીધે યકૃત વધેલું માલૂમ પડેછે ને અજીર્ણનાં ચિન્હ ઉલટી, મૉળ આવવી, વાયુ વિગેરે જણાય છે. તેને લીધે કોઇવાર પેટનું જલોદર થાય છે, ને કોઇવાર પગે સોજા ચઢે છે.

હાથ:—રક્તાશયના વ્યાધિવાળાને ડાબા હાથમાં દુખાવો જણાય છે. જમણો હાથ ઘણુંકરીને પીડાથી મુક્ત રહે છે. ડાબા બાવડા ઉપર છાતી તરફની બાજુએ ભુરી નસો કેટલીકવાર વધારે ફુલેલી જોવામાં આવે છે. રકતાશય નિર્બળ રહેતું હોય, અને તેને યોગ્ય પોષણ ન મળતું હોય, ત્યારે ડાબો હાથ બહુ નબળો ને ફિક્કો માલૂમ પડે છે. સ્વાભાવિક રીતે દરેક માણસનો ડાબો હાથ જમણા હાથ કરતાં થોડોક ફિકકો ને પાતળો હોય છે, માટે એવો થોડો ફેરફાર જોઈને ગભરાવું નહિ. રકતાશયની નબળાઇ હોય, કે રકતાશયમાંથી લોહી તેના વિસ્તૃત્વને લીધે નકામું આજુબાજુ પડતું હોય, ત્યારે આંગળીના નખો છેક ફિક્કા થઇ જાય છે; પણ રક્તાશયની વૃદ્ધિ થાય, ત્યારે નખો ભુરા લાગે છે,

પગ:—રકતાશયના વિસ્તૃત્વને લીધે જ્યારે રૂધિર બરાબર ફરી શકતું નથી, ત્યારે પગે સોજા ચઢેલા માલૂમ પડે છે, તે પ્રથમ પગના ફણા ઉપરથી શરૂ થઇને ઉપર ચઢતા જાય છે. જ્યારે રક્તાશયના વ્યાધિની સાથે ગુરદાનું દર્દ હોય છે, ત્યારે અંગ ઉપર સોજા વિશેષ હોય છે; મજાતંત્રના દોષથી કોઇવાર એકજ પગ ઉપર સોજો જોવામાં આવે છે, તેવી રીતે એકાદ પગના રૂધિરને ગ્રંથિ જેવા કારણને લીધે ફરવામાં હરકત આવતી હોય તો એક પગે સોજો થવાનો સંભવ છે.

કંઠ—રક્તાશયના વ્યાધિમાં જ્યારે ગળાની પાસે મોટી ધમની ફુલી ગઇ હોય છે, ત્યારે દર્દીનો કુદરતી સાદ બદલાઇ જાય છે.

ઉધરસ ને શ્વાસની મુંઝવણ:—રક્તાશયનું વિસ્તૃત્વ, વૃદ્ધિ અને રક્તાશયના પડદાના વરમમાં ઉધરસ ને શ્વાસની મુંઝવણ એ એક સાધારણ ચિન્હ છે. મોટી ધમની ફુલી જવાથી પણ વખતોવખત ઉધરસ ચઢી આવે છે, ને શ્વાસની મુંઝવણ વર્તાય છે. રક્તાશયના માંસનું રૂપાંતર થયું હોય, ત્યારે શ્વાસની મુંઝવણ ઘણી વખત જોવામાં આવે છે. રક્તાશયના દર્દથી જે ઉધરસ આવે છે તેનો અવાજ ધાતુના રણકારાને મળતો હોય છે, શ્વાસની મુંઝવણ કેટલાક કલાકો સુધી ચાલુ રહે છે, અને સાધારણ દમના કરતાં તે જુદા પ્રકારની હોય છે.

દુખાવો:—છાતીમાં દુખાવો એ રક્તાશયના અનેક વ્યાધિમાં ચિન્હરૂપ હોય છે, કયા સ્થળે બિગાડ થયો છે, તેનું સૂચન કરવામાં તે ઉપયોગી છે. કેટલીક વખત માત્ર મજ્જાતંત્રના દોષથી અજીર્ણ વિકારથી કે કંકાસ અને ચિંતાથી છાતીમાં દુખાવો ઉપડી આવે છે. સંધીવા જેવા કારણથી રક્તાશયમાં વરમ શરૂ થાય ત્યારે અંદર છરી ભોંકયાના જેવો દુખાવો થાય છે. જીર્ણવરમમાં પણ થોડો ઘણો દુખાવો હોય છે. રક્તાશયના માંસનું ચરબીમય રૂપાંતર થયું હોય ત્યારે કોઇવાર એકાએક છાતીમાં દુખાવો ને મુંઝવણ સખત ઉપડી આવે છે, અને કોઇ કોઇ વખત તે દર્દીનો જીવ લીધા વિના શાંત પડતાં નથી. રક્તાશયના માંસનાં બીજી જાતના રૂપાંતરો થયાં હોય, ત્યારે પણ દુખાવો ને શ્વાસની મુંઝવણ એ ખાસ ચિન્હો હોય છે વિશેષ માટે ' એન્જાઇના પેક્ટોરીસ ' નો વિષય જુઓ.

ચક્કર આવવા:—રક્તાશયનું વિસ્તૃત્વ થયું હોય, રક્તાશય નબળું પડયું હોય, મસ્તક તરફ લોહી કમી જાસ્તી જતું હોય કે રક્તાશયના માંસનું રૂપાંતર (fatty or fibroid degeneration) થયું હોય ત્યારે ચક્કર આવે છે. રક્તાશયના બીજા વ્યાધિઓમાં ચક્કર થોડાં આવે છે, તોપણ જ્યારે મોટી ધમની જેને 'એઑર્ટા' કહે છે, તે નબળી પડી ગઇ હોય, અથવા તેનો પડદો બરાબર બંધ થતો ન હોય, ત્યારે પણ ચક્કર આવે છે. માથા તરફ લોહીનું જોસ વધારે હોય, અગર માથાને તડકો લાગ્યો હોય, ત્યારે ચક્કર આવે છે, પણ તે ચક્કર ફરી ફરીને ઘણા દિવસો સુધી આવતાં નથી, અને રક્તાશયના દર્દને લીધે આવતાં ચક્કર ઘણા દિવસો સુધી (દર્દ રહે ત્યાં સુધી) રહે છે.

પરસેવો:—રક્તાશયના દર્દવાળાને જ્યારે શ્રમ લેવાય અને છાતીમાં દુખાવો થાય, ત્યારે પરસેવો પુષ્કળ થવા લાગે છે.

રક્તાશયના કાર્યક્રમની અનિયમિતતા:—સાધારણ રીતે રક્તાશયના દરેક ધબકારા પછી થોડોક વિરામ આવે છે, અને પછી બીજા એ ધબકારા થાય છે; એ પ્રમાણે તેનું કાર્ય ચાલ્યા કરે છે. રક્તાશયના સંકોચથી તે ધબકારો ઉત્પન્ન થાય છે. રક્તાશયના માંસનો લોચો કુદરતી રીતે જે સમયે સંકોચાવો જોઇએ, તે વખતે સંકોચાવાને બદલે કોઇવાર વહેલો સંકોચાય છે, અને તેને લીધે લોહીનું ફરવું અનિયમિત થઇ જાય છે. આવા અકાળ સંકોચને અંગ્રેજીમાં 'ઍકસ્ટ્રાસીસ્ટોલ' કહે છે, અને તે કર્ણિકા અગર યવનિકા એમાંથી ગમે તે ખંડમાં ઉત્પન્ન થાય છે. જ્યારે યવનિકાનો ભાગ જોઇએ તે કરતાં વહેલો સંકોચાય છે યાને દબાય છે, ત્યારે નાડી ધાર્યા કરતાં વહેલી જણાય છે, અને પછી બીજી નાડી આવતાં પહેલાં ઘણો અંતર લાગે છે. જ્યારે કર્ણિકા અકાળ સંકોચ પામે છે, ત્યારે નાડી ઉપરની માફક અનિયમિત ચાલતી જણાય છે. આ અનિયમિતતા સાથે રક્તાશય કેટલું નબળું પડયું છે, તે સ્ફીગ્મોગ્રાફ યંત્રથી બરાબર સમજી શકાય છે.

રક્તાશયના જ્ઞાનતંતુઓનો દુખાવો.

કાર્ડીએક ન્યુરોસીસ (Cardiac Neuroses) તંદુરસ્ત આદમીનું રક્તાશય એવું ધીમું ચાલે છે કે તેની ગતિ તેનાથી સમજાતી નથી; પણ જ્યારે કોઈ કારણથી તેની ગતિમાં ફેરફાર થાય છે ત્યારે તે ગતિ જુદી જુદી કહેવાય છે.

જ્યારે તે ગતિ ઘણીજ ઉતાવળી અને જોરથી દુ:ખ દેતી ચાલે છે, ત્યારે તે પેલ્પીટેશન–Palpitation થડકારો-ધબકારો કહેવાય છે અને તે પેલ્પીટેશન ૭૩૪ મા પૃષ્ઠમાં વાંચી લેવું.

જ્યારે તે ગતિ અનિયમિત ચાલે છે અર્થાત થોડા થડકારા ૫. ૧૦. ૧૫ બરોબર થઇ પછી તે

એ ચાર થડકા બંધ પડી પાછી તે ગતિ સરખી ચાલે એમ વારાફરતી થેાડી થેાડીવારે જોતાં લાગે ત્યારે આ **અનિયમિત** ગતિ Arrythmia-એરીધમીયા કહેવાય છે.

જ્યારે તે ગતિ ઘણી ઉતાવળી ચાલે અને તેનું કારણ મગજના નવમા જ્ઞાનતંતુના નરમ પડવાથી અગર ગળાના સીમ્પેથેટીક જ્ઞાનતંતુ ઉશ્કેરાવાથી બંધ થયા પછી અસલ તનદુરસ્ત હાલતમાં ચાલે ત્યારે તે **ઉતાવળી** ગતિ Tachy-Cardia-ટેકી કાર્ડિયા કહેવાય છે.

જ્યારે તે ગતિ ઘણુાજ ઉગ્ર ઉડતા વ્યાધિઓથી ઘણીજ મંદ પડે ત્યારે તે **મંદગતિ**-Brachy cardia-બ્રૅકી કાર્ડિયા કહેવાય છે.

ચિકિત્સા.

ફૅરમ³ ×—અશકિત કેાઈપણ કારણુથી સ્ત્રીઓની અતિ નિર્બળતા માટે.

ઈગનેશીયા³ ×—અતિ શેાકથી ઉદાસીનતા માટે.

મૉસ્કસ¹ × હિસ્ટીરીઆને લીધે થતેા રકતાશયનેા ફડક.

નક્સ વૅામિકા² × અજીર્ણને લીધે રકતાશયનેા ધબકારેા.

જેલ્સીમીઅમ¹ ×—અતિ તમાકુ વાપરવાથી

કૅકટસ¹ × અતિ સ્થૂલતા માટે.

સીપીઆ³ × પેાચા મન અને અતિ ઉશ્કેરાઈ જવા માટે.

ટેબેકમ³ × ધબકારાથી મૂર્છા માટે.

કૅાફીયા² ×—છાતીમાં દુખાવેા થઈ મન નબળા પડવાથી થતા થડકા માટે.

ઝિન્કમ³ × રહી રહીને ચમકારેા અને ઉગ્ર ફડકા માટે.

સ્પાઈજીલીઆ² ×—અતિ દુખાવા સાથે ફડક માટે.

લીલીઅમ² × સ્ત્રીઓના પેઢાના વ્યાધિઓથી થતી ફડક.

ફેરોમીલા³ × છાતીમાં વજન અને દુખાવેા લાગવાથી થતી ફડક માટે.

વિરેટ્રમ આલ્બમ¹ ×—નબળા માણસેાના ઉગ્ર વ્યાધિયેાથી થતા અતિ મંદ રકતાશયની ગતિ માટે.

થાઈના² × અતિ ચાહ, કૉફી પીવાથી ફીકાશ અને અતિ આધાન સાથે અજીર્ણ માટે.

ઍકેાનાઈટ¹ × બ્હીક, ઈન્તેજારી, મનની દુખી સ્થિતિથી થતી રકતાશયની અનિયમિત ગતી માટે.

સામાન્ય ઉપચાર.

આરામ—તદ્દન સુવાડી રાખવેા અને તમામ ચિંતા દૂર કરવી.

સ્થાનિક ઉપાય—કેટલાક દર્દીઓમાં શેક કરવેા અને કેટલાકમાં બરફની કેાથળી મુકવી.

ઔષધ— હિસ્ટીરીઆથી છાતીમાં ફડક હેાય તેા એક ગ્રેઇનની માત્રામાં **વેલીરીઍનેટ ઑફ઼ ઍમેાનિયા** ઘણેા ઘણીવારે વારે આપવું.

મૂત્રાવયવના વ્યાધિ.

ડીઝીઝીઝ ઑફ઼ ધ યુરીનરી ઑર્ગન્સ.

મૂત્ર (Urine-યુરીન)

વ્યાખ્યા:-મૂત્ર એટલે શું અને તેમાં શું છે તે જાણવાની સ્વાભાવિક જીજ્ઞાસા દરેક જણને હેાવી જોઇએ. કુદરતે ગુરદાદ્વારા સાફમાં સાફ લેાહીનું પાણી અને તેમાં રહેલા ઝેરી પદાર્થો માટે ઑગળી ગયેલા ક્ષારોનેા નિકાસ કરવા કમ્મરની બન્ને બાજુએ ગુરદા (ગલણીઓ જેવા) પેદા કરેલા છે. તેમાંથી તે સ્વચ્છ લેાહીનું પાણી અને નકામા ક્ષાર અને ઝેરી પદાર્થો મૂત્ર તરીકે બહાર કાઢે છે અને તે પ્રવાહી મૂત્ર, (urine) ને નામે એાળખાય છે. આ મૂત્ર દરેક ગુરદામાંથી ઉમ્મર, જાતી, ખેારાક આદિના પ્રમાણુમાં ૧૦-૩૦ સૅકન્ડે ૦·૫ કયુબીક સૅન્ટીમીટર જેટલું નિકળી યુરીટરેામાંથી વખતેાવખત વહી આવી મૂત્રાશયમાં એકઠું થાય છે અને જ્યારે પેશાબ કરવાની હાજત થાય છે ત્યારે મૂત્રાશય સંકેાચાઈ મૂત્રનળીમાંથી ધારમાં તંદુરસ્ત સ્થિતિમાં બહાર આવે છે.

COMPOSITION OF THE URINE.

According to W. Simon the average composition of human urine is as follows:

ડૉ. ડબલ્યુ સાઇમન પ્રમાણે તંદુરસ્ત મૂત્રની સરાસરી બનાવટ અર્થાત્ રસાયન ઘટના. મૂત્રના ૧૦૦ ભાગમાં નીચે પ્રમાણે પદાર્થો હોય છે.

Water ....પાણી................ 95·760

Group	Constituent	Gujarati	Amount	Total
a. Nitrogenous constituents. શરીરના ઘસારાથી.	Urea	યુરિયા	2·50	2·794
	Uric acid	યુરિક ઍસિડ	0·04	
	Creatinine	ક્રિયાટીનાઇન	0·06	
	Hippuric acid	હિપ્પુરિક ઍસિડ	0·04	
	Xanthine bases	ઝેનથીન	0·003	
	Ammonia	ઍમોનિયા	0·001	
	Coloring matter, mucous and other proteins	રંગ, શ્લેષ્મ ઇ.	0·15	
b. Non-nitrogenous organic constituents સેન્દ્રિય પદાર્થો.	Oxalic acid	ઑક્ઝાલીક ઍસિડ	0·002	0·146
	Phenols and aromatic sulpuric acids	ફીનોલ્સ ઇ.	0·024	
	Other organic matters	સેન્દ્રિય પદાર્થો	0.12	

c. Inorganic constituents, ક્ષાર. — Chlorides, Phosphates, Sulphates of Sodium, Potassium, Magnesium, Iron 1.300

ક્લૉરાઇડ્ઝ. મીઠું. ફૉસ્ફેટ્સ. સલ્ફેટ્સ. ઑફ સોડીઅમ. પોટાસીઅમ. મૅગનીસીઅમ. આયર્ન.

The average normal excretion on a mixed diet is as follows:

Volume, 1200 c.c.
Specific gravity, 1020.
Total solids, 60 grammes (730 grains).

The various solids may be reckoned in amount as follows:

Urea, 30 grammes (460 grains).
Common salt, 15 grammes (230 grains).
Sulphates, 5 grammes (75 grains).
Phosphates, 4 grammes (62 grains).
Ammonia, 0·75 gramme (12 grains).
Urates, 0.50 gramme (8 grains).
Miscellaneous, 3 grammes (46 grains).

On a vegetarian or mostly vegetarian diet these figures are much less.

Physiologically, urine is an excretion from the kidneys, in part filtered from the blood and in part elaborated from waste materials in the

blood, which are derived from the foods and tissues. The composition of human urine varies, being influenced by the following circumstances: Water, food, and medicine taken; season, temperature, humidity, time of day; age and sex; work and exercise; emotions and blood pressure.

રોગપરીક્ષામાં અને તેમાં કેટલાક ખાસ વ્યાધિઓમાં મૂત્રપરીક્ષા એટલી બધી ઉપયોગી છે કે તેના વિષે જેટલું લખીએ તેટલું થોડું છે. તે પરીક્ષા ખાસ મૂત્રપરીક્ષકો પાસે અને તેમાં પ્રમાણીકપણે ખાસ ફી લેઇને પરીક્ષા કરે તેવાને તે કામ સોંપવું; કારણ કે તેની હયાતીપર કે ગેરહાજરીપર નિદાન, ચિકિત્સા અને સાધ્યાસાધ્ય દવા કરનાર હોંશીઆર ચિકિત્સક કરી શકે છે. તેમાં કોઇ પણ જાતની દેશી અગર હકીમી વૈદક પ્રમાણે મૂત્રપરીક્ષા કરી ગપ ચાલે તેમ નથી. તેમ કરવાની આલસથી કોઇ કોઈ વખત કીમતી જાન જાય છે અને ચિકિત્સાની આબરૂને ધક્કો પહોંચે છે. માટે મૂત્ર પરીક્ષા વ્હેમવાળા દર્દીઓ માટે કરાવવા ચુકવું નહી.

મૂત્રપરીક્ષા એટલા બધા વ્યાધિઓમાં કીમતી છે કે તેમની બધી યાદિ ન આપતાં ટુંક યાદિ આપી વિરમીએ છીએ.

વ્યાધિઓની ટુંક યાદિ.

ગુરદાના વ્યાધિઓ, મૂત્રમાર્ગના વ્યાધિઓમાં પરૂ થવું, મૂત્રાશયના વ્યાધિઓ, ઉગ્રરોગોમાં, જેમકે ટાઇફૉઇડ જ્વર, ન્યુમોનિયા, ડીપ્થેરીઆ, ઉડતા રોગ જેમકે મૅલેરીઅલ જ્વર, યલો ફીવર, કૉલેરા, પ્લેગ, ઉલટતો જ્વર, ટાઇફસ જ્વર, ઇરીટીઓ, ગોવરૂ, ઓરી, શીતળા, મેનીનજાઇટીસ, નજલો, હૃદય રોગ, ઝેરી પાંડુ, ઉપદંશ, સ્કર્વી, પેટના અને આંતરડાના વ્યાધિઓ, એપીન્ડીસાઇટીઝ, બંધકોષ, આંતરડાનો અવરોધ, કૅન્સર, ગૅસ્ટ્રીક અલ્સર, યકૃતના વ્યાધિઓ. જીર્ણ સામાન્ય રોગ એડીસન્સ ડીઝીઝ, ક્ષય, ફેફસાના વ્યાધિઓ, હિસ્ટીરીઆ, અપસ્માર, બ્રેઇન ટયુમર, મગજની નબળાઇ, મધુપ્રમેહ, ડાયાબીટીઝ ઇન્સીપીડસ, સુવારોગ, જીર્ણ અજીર્ણ, સુવારોગમાં ગુરદાની બિમારી અને બાહારના પદાર્થોથી ઝેર લાગવું જેમકે ઍસીડઝ સોમલ, દારૂ એનીલીનના રંગ કાર્બોલિક ઍસીડ, કલૉરૉફૉર્મ, ત્રાંબું, સીસું, પારો, ખોરાકીના પદાર્થોને લોખંડની ડાબડીઓમાં રાખવાથી થતું ઝેર (Ptomain-Poisoning) ફૉસ્ફરસ, લાફીંગગૅસ, સલફોનેલ, ટ્રાયોનેલ ઈત્યાદિ.

રોગીમૂત્ર પરીક્ષાનો તપસીલ રિપૉર્ટ.

REPORT OF EXAMINATION OF URINE: PHYSICAL, CHEMICAL AND MICROSCOPICAL.

N. B.—Before sending urine please get printed directions for collection and forwarding in order to obtain a more thorough analysis. Case number..................Name ....Report to.....................

SUMMARY OF THE MOST IMPORTANT FINDINGS.

Abnormal Physical Findings: ....
....
Abnormal Chemical Findings: ....
....
Abnormal Microscopical Findings: ....
....
Organs of the body Apparantly Diseased ....

THE ANALYSIS IN FULL.

A. Physical Analysis:

1. Volume of urine received ....c.c., representing.........................

2. Volume of urine per 24 hours............c.c., day ....c.c., night ....c.c.

(The normal Volume per 24 hours ranges from 900 c.c. to 1500; in children from 300 to 900. The ratio of day urine to night from 2 to 1 up to 4 to 1 or more if much liquid is drunk during the day).

3. Color ....(Normal is yellow).
4. Odor ....(Normal is sight but agreeable).
5. Appearance ....(Normal is almost clear); sediment ....(Normal is slight).
6. Reaction to litmus paper..............(Normal is slightly acid).
7. Specific Gravity by Urinometer ...... (Normal range from 1018 to 1025).
8. Miscellaneous physical findings: ....

B. Chemical Analysis: Physiological Constituents:

1. Determination of acidity ....degrees, total in terms of HCl ....grammes.

(Normal is 30 to 40 degrees, total 1·32 to 2·3 grammes HCl.) ;

2. Total solids, Haeser's or Long's coefficient........... grammes (Normal range varies by age, weight, etc.; 63 grammes for those 20 to 40 years old weighing about 150 pounds).

Relation to normal in this case ....

3. Nitrogen per 24 hours .... grammes (Normal 10 to 15 grammes).
4. Urea per cent ....Per 24 hours ....grammes (Normal 20 to 30).
5. Uric acid per cent .... Per 24 hours .... grammes (Normal 0·4 to 0·6).
6. Purine bases per cent .... Per 24 hours .... grammes (Normal 0·05 to 0·09).
7. Ammonia per cent .... Per 24 hours .... grammes (Normal average 0·7).
8. Other nitrogenous constituents ....
9. Chlorides, as NaCl, per cent. .... Per 24 hours .... grammes (Normal 10 to 15).
10. Phosphates, as P^2O^5 per cent .... Per 24 hours .... grammes (Normal 1·5 to 2·5).
11. Phosphates, earthy .... grammes, alkaline .... grammes (Normal 1·25 and 3).
12. Sulphates, mineral, per cent .... Per 24 hours .... grammes.

(Normal 3 to 4 grammes): ethereal, per cent. ....Per 24 hours ....grammes. (Normal 0·3 to 0·4).

13. Ethereal sulphates separately: **Indican** ....

Others ....

14. Neutral sulphur compounds .... Total sulphur ....

15. Normal pigments and **chromogens:** urobilin, uroerythrin, etc ....

16. Miscellaneous physiological constituents, oxalic acid, etc. ....

C. Ratios and Coefficients of Physiological Constituents:

1. Ratio of urea to total salts .... to 1 (Normal 0·75 to 1). 2. Urea to uric acid .... to 1 (Normal 40 to 1). 3. Urea to ammonia .... to 1 (Normal 35 to 1). 4. Urea to $P^2 O^5$ .... to 1 (Normal from 9 to 12 to 1). 5. Urea to chlorides .... to 1 (Normal around 2 to 1). 6. Mineral to ethereal sulphates .... to 1 (Normal 10 to 1). 7. Miscellaneous coefficients (nitrogen, ammonia, Baumann's, Combe's, etc.) ....

D. Chemical Analysis: Pathological Constituents:

1. Albumin, per cent. bulk ...., weight ....,remarks ....
2. Other proteins ....
3. Sugar (dextrose) per cent............remarks....................................
4. Other carbohydrates or reducing bodies ....
5. Acetone in quantity..........diacetic acid ....
6. Pigments: blood, bile, etc. ....
7. Miscellaneous pathological constituents: ....
8. Special reactions feric chloride for drugs, etc. ....diazo for typhoid, etc. ....Rosenbach's for intestinal indigestion .... Ehrlich's benzaldehyde for hepatic diseases ....
9. Tests for accidental constituents, drugs, poisons, dyes, etc. ....

THE URINARY SEDIMENT.

E. Chemical Analysis:

1. Amorphous constituents ....
2. Crystalline constituents ....
3. Pus, blood, etc. ....4 Calculi ....

F. Microscopical Analysis:

1. Tube casts ....
2. Crystals .... 3. Corpuscles ....
4. Epithelium .... 5. Miscellaneous ....

DETERMINATION OF THE RENAL FUNCTION.

G. Cryoscopy: ....

H. Tests for Insuffiency: (a) Indigo–Carmine ....
(b) Phenolsulphonephthalein ....

I. Tests for Permeability, etc. : ....

Signature ....**M. D.**

After Clifford Mitchell A. B. M. D.

મૂત્રની પરીક્ષા.

Examination of Urine.

(૧)

પરીક્ષા માટે કઇ વખતનો પેશાબ હોવો જોઇએ ?

પરીક્ષા કરવા માટે ચોવીસ કલાકમાં થયેલ સઘળા પેશાબનું મિશ્રણ કરવું જોઇએ. જો આ પ્રમાણે બધી વખતનો પેશાબ એકઠો થઇ શકે નહિ, તો ખોરાક લીધા પછી ત્રણ—ચાર કલાકે જે પેશાબ આવે તે ચાલી શકે. બને તો એકજ શખ્સનો પેશાબ જુદે જુદે દિવસે લઇ બે ચાર વખત પરીક્ષા કરવી જોઇએ.

તેને રાખવાની રીત. પેશાબ કાચના મોટા ગોળ શીશામાં રાખવો. ગોળ ન મળે તો બીજા આકારનો પણ ચાલે. તેને બૂચ બરાબર દઇ રાખવો ને તેમાં બીજો કશો પદાર્થ દાખલ થવા પામે નહિ તેની તજવીજ રાખવી પરીક્ષા શરૂ થયા પહેલાં પેશાબને ચંડી જગ્યામાં બે ત્રણ કલાક રહેવાની જરૂર છે. જેથી તે માંહેલો ડૉળો તળીયે જામીને બેસે. જો તરતજ પરીક્ષા કરવી હોય, તો પેશાબને બ્લૉટીંગપેપરથી ગાળી લેવો. એટલે ડૉળો બધો જુદો પડશે. ક્લોરોફોર્મનાં બે ત્રણ ટીંપાં નાંખવાથી પેશાબને પરીક્ષા માટે કેટલાક વખત સુધી રાખી મુકાય છે.

પરીક્ષા કરવાની રીત. (1) અવલોકનથી Physical Examination. (૧) (**પેશાબ જોવાથી,**) માપ, તોલ, રંગ, ઘટ્ટતા, ઈત્યાદિ જોવાથી (2) Chemical Examination (૨) તેની **રસાયનિક રીતે** તપાસ કરવાથી, અને (3) Microscopic Examination. (૩) **સૂક્ષ્મદર્શકયંત્રથી** તે માંહેલા પદાર્થોનું નિરીક્ષણ કરવાથી પેશાબની બરાબર પરીક્ષા થઇ શકે છે.

(૧) માપ, તોલ, રંગ ઇત્યાદિ ઉપરથી થતાં અનુમાનો.

(क) માપ ને તોલ. Quantity તન્દુરસ્ત માણસને ચોવીસ કલાકમાં સાધારણ ૪૦–૫૦ આઉંસ જેટલો એટલે આશરે ૨॥ શેરથી ત્રણશેર જેટલો પેશાબ ઉતરે છે. પુરૂષ કરતાં સ્ત્રીને પેશાબ કાંઇક ઓછો ઉતરે છે. પંદર વર્ષ સુધીના બચ્ચાંઓને એથી પણ ઓછો પેશાબ આવે છે. રાત કરતાં દિવસે પેશાબ વિશેષ ઉતરે છે. આમાં ન્યૂનાધિકતા થાય તો દર્દ હોવાનો સંભવ રહે છે. માટે વ્હેમ કાઢવા તરત મૂત્ર પરીક્ષા કરવી, અને તબીયત સુધરી જાય ત્યાં સુધી વખતો વખત રીપૉર્ટ રાખવો.

કેટલાક તાવ, મૂત્રપિંડનો વરમ, કૉલેરા, મરડો, ઝાડો, ઉપવાસ, કેટલાંક ઝેરની અસર, રક્તાશયના (Mitral valve) માઇટ્રલ પડદાનો વ્યાધિ, તડકો લાગવાથી વળતો પરસેવો, ને મગજની જર્બા (Concussion) જેવાં કારણોથી પેશાબ કમી ઉતરે છે;

શરદી, ભેજ, વિશેષ આહારપાન, હિસ્ટીરીઆ, મધુપ્રમેહ, બહુ મૂત્ર, જલંદર, ઈત્યાદિ કારણોથી પેશાબ વધારે ઉતરે છે.

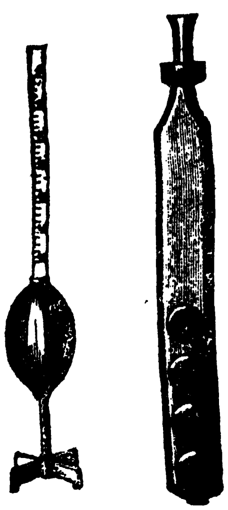
(ख) રંગ. (Colour) પેશાબનો સ્વાભાવિક રંગ પાણીને મળતો સ્વચ્છ પણ જરા પીળાસપર હોય છે. નબળાઇ, મધુપ્રમેહ કે બહુ મૂત્ર જેવા દર્દમાં પેશાબ ફિક્કા રંગનો આવે છે. રૂબાર્બ કે સોનામુખી ખાવાથી ને તાવમાં યુરોબીલીન નામનો પદાર્થ જવાથી પેશાબનો રંગ વધારે પીળો લાગે છે. સેન્ટોનાઇનથી છેક પીળો આવે છે. જો તેમાં લોહી જતું હોય તો મૂત્ર રાતું અથવા કાળું દેખાય છે, વળી જ્યારે પેશાબ ઓછો ઉતરે છે, ત્યારે પણ તે શ્યામરંગનો દેખાય છે. કેટલીકવાર રંગેલી મીઠાઇ ખાવાથી પેશાબ લાલ રંગનો આવે છે. ક્રિયાસોટથી ને કાર્બોલિક ઍસીડથી તેનો રંગ કાળો થઇ જાય છે. નેપ્થેલીન ને ગ્વાયાકોલથી પણ તે લીલાશપર કાળો થાય છે, ને કમળાના લાંબા વખતના રોગમાં પણ કેટલીકવાર તેવો રંગ જોવામાં આવે છે. જો પેશાબમાં પરૂ અથવા ચરબી જતી હોય, તો તેનો રંગ સફેદ દૂધ જેવો લાગે છે. વખતે કાઇલ જતી હોય તો પણ તેવું લાગે છે. ટાઇફસ તાવમાં અને મેથીલીનબ્લ્યુ ખાવાથી કોઇવાર વાદળી રંગ પણ જોવામાં આવે છે. પેશાબમાં લોહી વધારે અથવા નાશ પામેલા તંતુઓનો ભાગ વિશેષ હોય તો તે ડૉહોળો લાગે છે. જો પેશાબને ગળ્યા પછી પણ ડૉહોળો બહુ લાગે તો તેમાં સૂક્ષ્મ જંતુઓ છે એમ માનવાનું કારણ મળે છે.

(ग) ગંધ Odour—તન્દુરસ્તીમાં પેશાબની વાસ ઉગ્ર હોય છે, ને જો તેમાં ટર્પેન્ટાઇન નાંખવામાં આવે તો તે વાયોલેટ ફુલના જેવી વાસ આપે છે. મધુપ્રમેહવાળા દર્દીના પેશાબ તરતના કાપેલા ઘાસના

જેવો હોય છે. ઘણા વખતથી થયેલા પેશાબની વાસ ઍમોનીયા જેવી થઇ જાય છે. જો પેશાબની થેલી ને આંતરડાં વચ્ચે કાંઇ અસ્વાભાવિક સંબંધ થયો હોય તો, પેશાબમાં દસ્તના જેવી ગંધ આવે છે. જો પેશાબમાં ઍસેટીક ઍસીડની ખટાશ વધારે હોય, તો તેની વાસ પાકાં ફળના જેવી આવે છે. સુખડનું તેલ, ચણી કબાબ, સૅન્ટોનીન, અને બીજી કેટલીક દવાઓની વાસ પણ તે દવા ખાનારના પેશાબમાં જણાય છે. પેશાબ ઉતરતી વખતેજ જો ગંધાતો હોય, તો મૂત્રાશયને લગતો કાંઇ રોગ હશે એમ સમજવું.

(ઘ) ઘટ્ટતા:–(Consitence) પેશાબ સ્વાભાવિક રીતે જોતાં પાણી જેવી ઘટ્ટતાવાળો દેખાય છે. પિત્ત અને સાકરથી તેની ઘટ્ટતા ઓછી થાય છે, પરૂથી તે દોરી જેવો લાગે છે, અને ફિબ્રિનથી તે મુરબ્બાની માફક જામી જાય છે. પેશાબની ઘટ્ટતાનું બરાબર માપ લેવા માટે મૂત્રમાપક નળીકા આવે છે. તેને ઇંગ્રેજીમાં યુરીનોમીટર Urinometer કહે છે, તે વડે તેનું વિશિષ્ટ ગુરૂત્વ જાણી શકાય છે; આ નળીકા ઉપર ૧૦૦૦ થી ૧૦૬૦ સુધી નંબર માંડેલા હોય છે.

આકૃતિ ૧૭૪.
યુરીનો મીટર.



મૂત્રવિશિષ્ટ ગુરૂત્વ માપક યંત્ર.
Urinometer.

વિશિષ્ટ ગુરૂત્વ Specific Gravity (સ્પેસીફીક ગ્રેવીટી)–મૂત્ર માપક નળીકા વાપરવાની રીત—પેશાબને થંડો પડવા દેવો, પછી તેને પોહળા મ્હોંવાળી શીશીમાં ભરવો, કે જેમાં તે નળીકા દાખલ થઇ શકે, અને આજુબાજુએ કયાંઇ અથડાયા સિવાય અંદર તરી શકે. પેશાબમાં ફીણ હોય, તો તે ફીણ ચુસનારા કાગળ (bibulous paper) થી દૂર કરવાં. પછી તેમાં તે નળીકાને કપડાથી લુછીને દાખલ કરવી, અને તે નળીકા ઉપર માંડેલ નંબર ને પેશાબની સપાટી એ બન્નેની સીધી લીટીમાં દૃષ્ટિ કરવી, એટલે નળીકા ઉપર જે નંબર વાંચી શકાય, તે તે પેશાબનું વિશિષ્ટ ગુરૂત્વ સમજવું. પેશાબ બહુ થોડો હોય, તો તેમાં પાણી નાખવું. જેટલું પાણી નાખ્યું હોય તે ઉપરથી અટકળ કરવી કે વિશિષ્ટ ગુરૂત્વ પેશાબનું કેટલું હોવું જોઇએ. એવી નળીકા વિના વિશિષ્ટ ગુરૂત્વનો આશરો જાણવો હોય, તો એક શીશીમાં અમુક નિશાની સુધી પાણી ભરીને જોખી જોવું, ને તેજ શીશીમાં તેજ નિશાની સુધી પેશાબ ભરીને જોખી જોવો, આમ કરવાથી પેશાબ કેટલો હલકો અથવા ભારે છે, તેની ખબર પડી શકે છે.

તન્દુરસ્ત સ્થિતિમાં પેશાબ ૧૦૧૫ થી ૧૦૨૫ જેટલા વિશિષ્ટ ગુરૂત્વવાળો હોય છે. જો તે બહુ થોડો ઉતર્યો હોય, અથવા તેમાંથી પાણીનો ભાગ ઉડી ગયો હોય, તો ૧૦૩૫ જેટલું ગુરૂત્વ તન્દુરસ્ત હાલતમાં પણ હોઇ શકે છે. જન્મેલ બાળકના પેશાબનું ગુરૂત્વ ઘણું કમ હોય છે, અને બીજા વર્ષમાં તે ૧૦૨૬ કે ૧૦૩૦ જેટલું થાય છે. મોટાં છોકરાંઓનો પેશાબ ઘણીવાર પુખ્ત માણસના કરતાં વધારે ઘટ્ટતાવાળો હોય છે.

જો ગુરૂત્વ વધારે હોય તો પેશાબમાં યુરીઆ અને સાકર વિશેષ જતા હશે, અથવા મધુપ્રમેહ હશે, એમ માનવાનું કારણ મળે છે, તે રોગમાં કેટલીકવાર ગુરૂત્વ ૧૦૭૫ સુધી પહોંચે છે, પણ ઘણું કરીને ૧૦૩૦ થી ૧૦૪૫ જેટલું રહ્યા કરે છે. બહુ મૂત્રનો રોગ જેમાં સાકર જતી નથી, તેમાં ગુરૂત્વ ડીસ્ટીલ્ડ પાણીના ગુરૂત્વ કરતાં પણ ઓછું હોય છે. પેશાબમાં ઍલ્બ્યૂમેન હોય, તો તેથી ગુરૂત્વમાં કાંઇ ઝાઝો ફેરફાર થતો નથી. વળી જે પદાર્થો પેશાબમાં ગળી ગયા હોતા નથી, તેના ગુરૂત્વમાં કાંઇ ન્યૂનાધિકતા થતી નથી.

પેશાબમાં ઘન પદાર્થ (Solids) **કેટલો છે** તેનું અનુમાન કરવા માટે વિશિષ્ટ ગુરૂત્વના જે છેલ્લા ત્રણ આંકડા આવ્યા હોય તેને બમણા કરવા; દાખલા

તરીકે જો ગુરૂત્વ ૧૦૨૫ આવે તો પેશાબના ૧૦૦૦ ભાગે ૫૦ ભાગ ઘનપદાર્થ છે. યાને સેંકડે ૫ ટકા છે, એમ અનુમાન થઈ શકે. તન્દુરસ્ત માણસને ઘનપદાર્થજ હમેશાં એ કે અઢી આઉંસ જેટલો જાય છે. પેશાબને ગરમી લગાડીને બાળવાથી પણ તેમાં ઘનપદાર્થ કેટલો છે તે જાણી શકાય છે.

(Deposit) **પેશાબમાં જામતો ડૉહોળ:**- સ્વાભાવિક રીતે પેશાબ થોડોક વખત પડી રહેવાથી તેમાં ઉનના ફુચા જેવાં વાદળાં અથવા જમાવ થતો જોવામાં આવેછે, તે માત્ર શ્લેષ્મ (મ્યુકસ–Mucus) હોય છે. જો પેશાબનું ગુરૂત્વ બહુ હોય, તો આવો ડૉહોળ જામી શકતો નથી. ખરી રીતે આ શ્લેષ્મના જેવા બંધારણવાળો પદાર્થ હોતો નથી, પણ તેનું બંધારણ કયા કયા તત્વોથી થયું છે, તે હજી જાણવામાં આવ્યું નથી. જો પેશાબમાં લોહી જતું હોય, તો ડૉહોળાનો રંગ જરા તપખીરીઓ લાગે છે.

(૨) રસાયનિક રીતે તપાસ.

રસાયણિક રીતે તપાસ કરવા પહેલાં પેશાબમાં કયા કયા રસાયણિક પદાર્થો રહેલા છે, તે જાણવાની જરૂર છે. તેમાં,

(૧) યૂરિક અસીડ, અને યૂરેટ્સ નામના ક્ષારો,

(૨) ચુનાના અને મેગ્નીસીઅમના ફૉસ્ફેટ્સ અને,

(૩) ઑકઝેલેટ્સ નામના ક્ષારો એ ત્રણ મુખ્ય હોય છે. તેમાં પરૂ વગેરે ચીજોનો કોઈવાર ભેગ માલૂમ પડે છે. તેમાં યુરીક ઍસીડ ને યુરેટ્સનો જમાવ ઈંટના ભુકા જેવો લાગે છે, અને પેશાબ ગરમ કરવાથી ગળી જાય છે, પણ ફૉસ્ફેટસ ગળતા નથી; પેશાબમાં ડીલ્યુટ નાઇટ્રીક ઍસીડ કે એવો બીજો મૉળો તેજાબ નાંખવાથી જો ડૉહોળ ગળી જાય, તો તે માત્ર ફૉસ્ફેટસનો હોય છે. કેમકે ઑકઝેલેટ્સ નામના ક્ષાર તેવા તેજાબથી ગળી જતા નથી.

સ્વાભાવિક રીતે પેશાબ અમ્લ (acid–ઍસીડ) એટલે ખાટો હોય છે. જમ્યા પછી કેટલીકવાર તે (alkaline–ઍલ્કલાઇન) અમ્લ વિરૂદ્ધ થાય છે. ને જમ્યા પહેલાં ઘણીવાર તે વધારે અમ્લ હોય છે. ઍમોનીયાને લીધે તે અમ્લ વિરૂદ્ધ થાય છે. અમ્લતાની પરીક્ષા કરવા માટે **લીટમસ પેપર** નામના કાગળો તૈયાર આવે છે. જો આસ્માની કાગળ પેશાબમાં બોળવાથી લાલ થઈ જાય, તો અમ્લતા સમજવી, ને જો પેશાબમાં બોળવાથી તે લાલ કાગળનો વાદળી થઈ જાય, તો અમ્લ વિરૂદ્ધતા સમજવી. જો તીક્ષ્ણ સંધીવાનો તાવ આવ્યો હોય, તો પેશાબ ઘણો અમ્લ હોય છે. જો ઉત્પત્યવયવ કે તે પાસેના મૂત્રમાર્ગમાં કાંઇ રોગ હોય, તો પેશાબ અમ્લ વિરૂદ્ધ હોય છે. તરતનો પેશાબ અમ્લ વિરૂદ્ધ (રીઍકશન) હોય તો તે કાગળ ખુલ્લી હવામાં અથવા થોડી ગરમી લગાડી જોવો; જો એ કાગળ અસલ રંગનો થાય તો સમજવું કે અમ્લ વિરૂદ્ધતા **ઍમોનિયાને** લીધે છે, અને તેમ ન થાય તો **પોટાશ** અગર **સોડાને** લીધે છે.

પેશાબમાં **યૂરિયા** છે કે નહિ તેની ખાત્રી કયારેક કરવી પડે છે. પેશાબનાં થોડાંક ટીંપાં કાચની તખતી ઉપર નાખવાં, અને તે ઉપર નાઈટ્રીક ઍસીડનું એક ટીંપું નાખીને ધીમે ધીમે અગ્ની કે સ્પીરીટ લૅમ્પની આંચ લગાડવી. પેશાબ ઉડી જશે એટલે યુરીઆનાઇટ્રેટના પાસા સ્પષ્ટ દેખાશે. યુરીઆ કેટલો છે, તેનું અનુમાન કરવું હોય, તો પેશાબના વિશિષ્ટ ગુરૂત્વના છેલ્લા બે આંકડાને ૧૦ થી ભાગલા; દાખલા તરીકે જો પેશાબનું વિ. ગુ. ૧૦૨૫ હોય, તો તેમાં યુરીઆના સેંકડે આશરે અઢી ભાગ હોય છે. જો દર્દીને બહુ તાવ આવ્યો ન હોય, પેશાબમાં સાકર જતી ન હોય, કે ઘણો આલ્બ્યુમીન જતો ન હોય, તો આ પ્રમાણે પરીક્ષા થઇ શકે છે.

Qualitative Test.

(Albumin) પેશાબમાં **ઍલ્બ્યૂમીન છે** કે નહિ એ ઘણીવાર અગત્યનો સવાલ થઇ પડે છે. તેની ખાત્રી કરવા માટે પ્રથમ પેશાબને ગાળી લેવો, અને ત્યાર પછી જો તે અમ્લ વિરૂદ્ધ હોય, તો ઍસેટીક ઍસીડ નાંખીને તેને અવશ્ય અમ્લ બનાવવો. તે પછી ફરીથી તેને ગાળવો પડે તો ગાળવો. જો તે સ્વચ્છ થતો ન હોય, તો તેમાં **બૅકટીરીઆ** એટલે કે સૂક્ષ્મ જંતુઓ હશે; તે દૂર કરવા માટે પેશાબમાં બેરીઅમ્ કાર્બોનેટનો ભુકો નાખવો ને પેશાબ હલાવીને ગાળી લેવો એટલે તે સ્વચ્છ થઇ જશે; તે પછી તેને અમ્લ કરવા માટે જરા ઍસેટીક ઍસીડ નાંખવું.

પછી એક ટૅસ્ટટયુબ એટલે કે પેશાબને ઉકાળી પરીક્ષા કરવાની નળી લઈ, તેમાં આશરે એક ઇંચ જેટલો પેશાબ ભરવો. પછી તેના ઉપલા ભાગને સ્પીરીટ લૅમ્પ ઉપર ગરમ કરવો. જો તે ગરમ

થયા પછી પણ સ્વચ્છ ને અમ્લ રહે, તો આલ્બ્યુમીન નથી એમ માનવું. જો પેશાબ પારદર્શક મટી જાય, અને ડોહોળ જામવા લાગે, તો ફૉસ્ફેટ્સ્ કે આલ્બ્યુમીન છે, એમ અનુમાન કરવું. જો આ જમાવ સ્ટ્રૉંગ નાઇટ્રીક ઍસીડથી ગળી જાય, તો તે ફૉસ્ફેટસ્ હતો, એમ અનુમાન કરવું, પણ જો તે ગળી જાય નહિ, તો તે **આલ્બ્યુમીન** છે એમ સમજવું. આલ્બ્યુમીન તત્વ શરીરને બહુ ઉપયોગી છે, ને જેમ જેમ તે વધારે જાય, તેમ તેમ શરીરને વધારે નુકસાન થાય છે એમ અનુમાન કરવું.

ઍલ્બ્યૂમીનની પરીક્ષાની બીજી રીતઃ- એક ટૅસ્ટટયુબમાં આશરે ૩૦ ટીંપાં જેટલું શુદ્ધ નાઇટ્રીક ઍસીડ નાખવું; પછી ટીંપાં પાડવાની નાની નળીકા (pipette) આવે તે વડે પેશાબનાં થોડાંએક ટીપાં તે ટૅસ્ટટયુબની અંદરની બાજુએથી નાઇટ્રીક ઍસીડની સપાટી સુધી ઉતરવા દેવાં, તે એવી રીતે ધીમેથી કે તે ઍસીડ સાથે એકદમ ભળી જાય નહિ. આમ થયા પછી જો અડધી મીનીટમાં તે બન્ને પ્રવાહીને એકત્ર થવાની જગ્યાએ સફેદ ને અપારદર્શક કિનારી બંધાય નહિ તો આલ્બ્યુમીન જતો નથી, એમ સમજવું. જો કિનારી બંધાય તો આલ્બ્યુમીન, કે આલ્બ્યુ મોઝીઝ હોવાનો સંભવ રહે છે. જો આ પ્રવાહીને તે પછી ગરમ કરવાથી તે કિનારી અદશ્ય થવા પામે, તથા પાછું તે ઠરી જાય, એટલે કિનારી દેખાય, તો આલ્બ્યુ મોઝીઝ છે, એમ સમજવું.

જો પેશાબ બહુ ઘટ્ટ હોય, તો નાઇટ્રીક ઍસીડને લીધે કોઇવાર વાદળાં થઈ આવે છે, આ થવાનું કારણ તે તેજાબનો યુરીઆ કે યુરેટસ્‌ની સાથેનો સંયોગ છે. તે પેશાબને ગરમ કરવાથી. આ વાદળાં અદશ્ય થઈ જાય છે. પેશાબમાં પહેલેથી પાણી અને જરા મીઠું નાખ્યું હોય, તો આવાં વાદળાં થતાં નથી.

જો પેશાબમાં રાળ કે (કોપૈબા) બાલ્સમ જેવી ચીજની અસર હોય, તો પેશાબને નાઇટ્રીક ઍસીડનો સંયોગ થતી વખતે સફેદ વાદળાં દેખાય છે, પણ તે વાદળાં પેશાબથી અડધો રૅકટીફાઇડ સ્પીરીટ નાંખવાથી મટી જાય છે. કોઇવાર એવો સંયોગ થાય તે સ્થળે લાલ ભુખરી રંગની પારદર્શક કિનારી દેખાય છે, તે પેશાબમાં ગળીની જાતનો પદાર્થ (Indigogen) ભળેલો હોવાથી થાય છે. તેને ઍલ્બ્યુમીન સાથે કશો સંબંધ નથી.

ત્રીજી રીતઃ—એક ટૅસ્ટટયુબમાં બે ઈંચ જેટલો પેશાબ ભરવો, પછી ફેરોસાઇનાઇડ ઑફ પોટાસ્યમના પ્રવાહી (૧૦૦ માં ૫ ટકાવાળા) નાં દશ ટીપાં તેમાં નાખવાં, પછી તેમાં ઍસેટીક ઍસીડ ઉમેરીને સારી રીતે અમ્લ બનાવવો. જો એમ છતાં પેશાબ સ્વચ્છ રહે, તો આલ્બ્યુમીન નથી; પણ જો સફેદ જણાય, તો આલ્બ્યુમીન આલ્બ્યુમોઝીઝ કે નુકલીઓ આલ્બ્યુમીન હોવાનો સંભવ રહે છે. આ પરીક્ષા ઘણીજ નાજુક છે.

ચોથી રીતઃ—એક ટૅસ્ટ ટયુબમાં શુદ્ધ પીક્રીક ઍસીડ પ્રવાહી બે ઇંચ જેટલું ભરવું, પછી તેમાં પેશાબનાં ટીંપાં ધીમે ધીમે નાની નળી વડે પડવા દેવાં. જો તે ટીંપાંની આસપાસ વાદળાં થાય નહિ, તો પેશાબ આલ્બ્યુમીન રહિત છે એમ સમજવું. વાદળાં થાય તો આલ્બ્યુમીન, આલ્બ્યુમોઝીઝ કે પેપ્ટોન છે, એમ માનવાને કારણ મળે છે.

આ. ૧૭૫

ઍલ્બ્યુમીન કેટલું છે તે જાણવાનું યંત્ર.

(Quantitative Test).



Esssbach's Albuminometer.

C. G. Puhlmann.

ઍલ્બ્યૂમેન કેટલું છે, તે જાણવાની રીત આ શોધ ઍસ્બૅકના ઍલ્બ્યૂ મીનોમીટર નામના યંત્રથી બરાબર થઈ શકે છે. તે જાડા કાચની ટૅસ્ટ ટ્યુબના જેવી નળી હોય છે, ને તેની ઉપર ૦ થી ૭ સુધીના નંબર માંડયા હોય છે તે વડે પેશાબની પરીક્ષા કરવામાં આવે તે પહેલાં જો પેશાબ સ્વચ્છ ન હોય, તો તેને ગાળીને સ્વચ્છ કરવો, ને જો તે અમ્લ વિરૂદ્ધ હોય, તો તેમાં જરા ઍસેટીક ઍસીડ નાંખવો. જો પેશાબનું વિશિષ્ટ ગુરૂત્વ ૧૦૧૦ કે વધારે હોય, તો તેમાં પાણી નાંખીને તે ૧૦૦૮ થાય એમ કરવું, આ બાબત કાળજી રાખવાની જરૂર છે. આ પ્રમાણે પેશાબ બરાબર યોગ્ય થાય, એટલે તે નળીમાં જ્યાં ઇંગ્રેજી "U" યુ અક્ષર લખેલ છે, ત્યાં સુધી પેશાબ ભરવો, પછી તેમાં ઍસ્બૅકની ભલામણવાળું મિશ્રણ નાંખવું. એ મિશ્રણ નીચે મુજબ તૈયાર થાય છેઃ—

પીક્રીક ઍસીડના ૧૦ ગ્રામ (આશરે ૧૫૦ ગ્રેઇન્સ) અને સાઇટ્રીક ઍસીડના ૨૦ ગ્રામ (આશરે ૩૦૦ ગ્રેઇન્સ) ૯૦૦ કયુબીક સૅન્ટીમીટર (આશરે ૩૦ આઉંસ) ઉકળતા પાણીમાં નાંખી તેને ઠરવા દેવું, અને ઠરે ત્યારે તેમાં બીજું ઠંડું પાણી નાંખીને બધું એક લીટર (આશરે બે પાઉંડ ને સવા આઉંસ જેટલું) થવા દેવું.

આ મિશ્રણ નળીમાં જ્યાં ઇંગ્રેજી 'R' આર અક્ષર લખેલો છે, ત્યાં સુધી ભરવું. પછી તે નળીને રબ્બરના બૂચથી બંધ કરવી, અને હળવેથી તેને બે ચાર વાર ઉંધી વાળવી, જેથી અંદર બધા પ્રવાહીઓ એકત્ર થઈ જાય, અને ત્યાર પછી તેને ચોવીસ કલાક સુધી એક બાજુએ પડી રહેવા દેવી. વખત પૂરો થઇ રહે, એટલે તળીએ જામેલા ઘટ્ટ પદાર્થની સપાટી આગળ જે નંબર આવતો હોય, તે વાંચી જોવો. આ નંબર પેશાબના દર લીટર (આશરે બે શેર) વજને શુષ્ક ઍલ્બ્યૂમીનના કેટલા ગ્રામ (આશરે પંદર ગ્રેઇન્સ) રહેલા છે તે બતાવે છે અને તેને દશથી ભાગતાં આવે તેના ૪.૩૭૫ વડે ગુણવાથી પેશાબના દર ઔંસે ઍલ્બ્યૂમીનના કેટલા ગ્રેઇન્સ રહેલા છે તે જણાય છે, આ રીત પ્રમાણે પેશાબની બીજી બધી રસાયનિક તપાસ થઇ શકે છે, તે માટે રસાયન-વિદ્યાનું સારૂં જ્ઞાન જોઇએ છે. જો પેશાબમાં પાણી ભેળવ્યું હોય, તો જેટલા ગણું પાણી ભેળવ્યું હોય, તેટલાએ આ પરિણામને ગુણવા જોઇએ છે. ઍલ્બ્યૂમીન જવાના સાધારણ દર્દમાં આઠ ગ્રામ અથવા ૧૨૦ ગ્રેઇન્સ હમેશાં જાય છે. આલ્બ્યુમોઝીઝ ને પેપ્ટોન્સની તપાસ કરવાની રીત ઘણી અટપટી છે, ને તેથી અહિં લખી નથી.

(Blood) પેશાબમાં જતા લોહી અને તત્વોની તપાસ.

પેશાબમાં લોહી હોય, તો તેનો રંગ આગળ કહ્યું છે તેમ લાલ, અથવા ધુમાડા જેવો ભુખરો હોય છે. કોઇવાર લોહી જાય છે અને કોઇ વાર માત્ર લોહીનો રંગીન પદાર્થ રજકણો વિના જાય છે. સૂક્ષ્મદર્શક યંત્ર વડે તપાસ કરતાં રજકણોના ખરા અસ્તિત્વની ખાત્રી થાય છે; કેમકે રસાયણીક રીતે તપાસ કરતાં તો માત્ર લોહીના રંગીન પદાર્થના અસ્તિત્વની ખાત્રી થઇ શકે છે, ને તે રીત નીચે મુજબ છે.

પેશાબની પરીક્ષા કરવાની એક કાચની નળીમાં આશરે બે ઇંચ જેટલો પેશાબ ભરવો, અને તેમાં કૉસ્ટીક સોડા નાંખીને, તેને અમ્લ વિરૂદ્ધ બનાવવો, પછી તે નળીને ગરમી લગાડવી. જો લોહીનો રંગદાર પદાર્થ તેમાં હશે, તો તપખીરીઆ લાલ રંગનો જમાવ દેખાશે ને તે ઉપરનો સઘળો પ્રવાહી લીલો લાગશે. જો પેસાબ અમ્લ વિરૂદ્ધ હોય, તો કૅલ્સ્યમ ક્લૉરાઇડના સોલ્યુશનનાં થોડાંક ટીંપાં નાંખવાં જેથી ફૉસ્ફેટ્સનો જમાવ વધારે થશે. જો પેસાબ બહુ કાળો હોય, તો પિત્ત જતું હોય છે, ને ઉપર તરતો પ્રવાહી ગાળીને તેનીજ જગ્યાએ પાણી ભરવાથી લોહીના રંગદાર પદાર્થની ખાત્રી થઈ શકે છે. જો દર્દી સોનામુખી, સેન્ટોનીન, કે રૂબાર્બ લેતો હોય, તો તેથી પણ પેશાબનો રંગ આવો આવે છે, માટે તેની પણ પૂછપરછ કરીને માહીતી મેળવવી.

(Bile)–પેશાબમાં જતા પિત્તની તપાસ.

પેશાબમાં જો પિત્ત હોય તો તેને હલાવવાથી મથાળા ઉપર ફીણ થાય છે, ને તે લીલા રંગનું અને વધારે વખત રહે તેવું હોય છે.

Gmelin's Test–પિત્તના રંગની રસાયણીક પરીક્ષાઃ— એક કાચની રકાબી ઉપર પેશાબનાં થોડાંક ટીંપાં મુકવાં અને તેની ઉપર વરાળ નીકળતા સખત નાઇટ્રીક ઍસીડનાં થોડાંક ટીંપાં નાંખવાં. જો પિત્ત હશે, તો જાત જાતના રંગો દેખાવા લાગશે. લીલો રંગ થાય, તો તે પિત્તના અસ્તિત્વની નિશાની છે.

આયોડીન ટૅસ્ટ:—ટૅસ્ટ ટ્યુબમાં પેશાબ હોય, તેની ઉપર આયોડીનના આલ્કોહૉલ સાથેના સેંકડે દશ ટકાવાળા મિશ્રણનાં થોડાંક ટીંપાં નાંખ્યાં હોય, ને જે ઠેકાણે બે પ્રવાહીઓ એકત્ર થાય, તે ઠેકાણે એમીરાલ્ડગ્રીતની (પાના) જાતનો લીલો રંગ દેખાય તો પિત્તનું અસ્તિત્વ માનવાને કારણ મળે છે.

પિત્તના તેજાબ—(Bile-acids)

(Pettenkofer's Test.)

એક ટૅસ્ટ ટ્યુબમાં એક બે ડ્રામ પેશાબ નાંખી તેમાં ઘટ્ટ શરબતનું એક બુંદ નાંખવું પછી તેમાં સ્ટ્રૉંગ સલ્ફ્યુરીક ઍસીડ પેશાબ જેટલો ઉમેરવો પછી સ્પીરીટ લૅમ્પથી થોડી ગરમી આપવી. જો **બાઇલ ઍસીડઝ** હશે તો પેશાબ અને ઍસીડના સંગમની વચમાં એક સુંદર વાયોલેટ રંગની કિનાર બંધાશે.

(Pus) **પેશાબમાં જતા પરૂની તપાસ.** જો પેશાબમાં પરૂ જતું હોય, તો પેશાબનો રંગ સફેદ દુધ જેવો લાગે છે, અને તેને તળીએ જામેલા જમાવમાં જો લાઇકર પોટાસી ઉમેરવામાં આવે, તો તે ચીકણો, તાંતણા ચાલે તેવો થઇ જાય છે. વળી જો ગ્વાયાકમ ટીંકચર તેવા શક પડતાં પેશાબમાં નાંખ્યું હોય, તો તેનો રંગ લીલો થઇ જાય છે, અને તેને ગરમ કરવાથી તે રંગ ઉડી જાય છે.

(Sugar) **પેશાબમાં સાકર જતી હોય તેની તપાસ:**—(Qualitative Test) પેશાબમાં કેટલીકવાર ગ્લુકોઝ અને લૅકટોઝ એ બે જાતની સાકર જતી જોવામાં આવે છે, ગ્લુકોઝ દ્રાક્ષમાં રહેલી સાકરને મળતી આવે છે. લૅકટોઝ દુધમાં રહેલી સાકરને મળતી આવે છે. લૅ-કટોઝ કરતાં ગ્લુકોઝ પેશાબમાં વધારે દર્દીઓમાં જતી જોવામાં આવે છે. વળી અહિં એ ખાસ લક્ષમાં રાખવું જોઇએ કે અગર જો કે મધુપ્રમેહના રોગમાં ગ્લુકોઝ પેશાબમાં મોટા પ્રમાણમાં જાય છે, તો પણ જ્યારે કોઇના પેશાબમાં ગ્લુકોઝ જતી જણાય, ત્યારે તેને મધુપ્રમેહ થયો છે એમ કહી શકાય નહિ; કારણકે હાલમાં એમ સિદ્ધ થયું છે કે ગ્લુકોઝ ઘણી વાર સાધારણ તન્દુરસ્તીવાળા માણસોના પેશાબમાં પણ જાય છે.

સાકર છે કે નહી તેની સાદી રીતો.

૧. સાકર પેશાબમાં છે કે નહી તે ખોળી કાઢવા ઘણી તરેહની રીતો વપરાય છે. જેમકે મુર્સની, ટ્રોમર્સ, ફેહલીંગ, હેઇન્સ, એનડીકટ્સ, નીલેન્ડર્સ ઈત્યાદિ; ઘણીજ ખાત્રી લાયક ડૅા. **પેવીની** રીત છે.

ડૅા. પેવીની રીતે તપાસવાનું પ્રવાહી નીચે પ્રમાણે તૈયાર રાખવું.

૩૨૦ ગ્રેઇન્સ ક્યુપ્રિકસલ્ફેટ.
૬૪૦ ગ્રેઇન્સ પોટાસીક ટાર્ટરેટ.
૧૨૮૦ ગ્રેઇન્સ કૅાસ્ટીક પૅાટાશ.

આ બધાને વીસ ઔંસ ડીસ્ટીલ્ડ પાણીમાં ઓગાળી રાખવું. જ્યારે સાકરનો વ્હેમ લાગે ત્યારે એક ટ્યુબમાં એક બે ડ્રામ તે પાણી લેવું. તેને જરા ગરમ કરી પછી તેમાં વ્હેમવાળા પેશાબનાં થોડાં ટીંપાં નાંખવાં અને પછી ગરમી વધારે આપવાથી જો પીળો લાલ નારંગી રંગવાળો પદાર્થ છુટો પડી જમાવ થાય તો એમ સમજવું કે તે પેશાબમાં સાકર છે.

એક તો દર્દીને પોતાનો પેશાબ ચખાડવાથી ગળ્યો લાગે છે. બીજી કાળા બુટ પર પેશાબ સુકવવાથી સફેદ ડાઘ પડે છે, કપડું બોળી સુકવવાથી તે કપડું સખત કકરૂં થાય છે. તેનુ વિશિષ્ટ ગુરૂત્વ ૧૦૨૫ ઉપર હોય છે. તેની વાસ મધ જેવી અને તેનો રંગ સફેદ પાણી જેવો અને સ્વાદ ગળપણનો હોય છે. પેશાબ અતિશય થાય છે અને તૃષા ઘણી લાગે છે. તે ઉપરથી સાકરની તપાસ જરૂર કરવી.

ફરમૅન્ટેશન ટૅસ્ટ:—પેશાબની અંદર સાકર છે કે નહિ, તેની તપાસ માટે આ રીત વધારે ભરોંસાપાત્ર ગણાય છે. તેવી તપાસ કરવા પહેલા પેશાબ અમ્લ છે કે નહિ તે જોવું. જો તે અમ્લ ન હોય તો તેમાં ટાર્ટરીક ઍસીડ નાંખવું ને પછી તેને દશ મીનીટ સુધી ટૅસ્ટટ્યુબમાં ગરમ કરવો. પછી તે પેશાબમાં જર્મન ઇસ્ટ થોડું એક નાખવું. જો તાજું ઇસ્ટ મળે તો વધારે સારૂં. તે બન્ને એવી રીતે એકત્ર કરવાં કે ગાંઠા જામે નહિ; પછી તે મિશ્રણને માટે ફરમૅન્ટેશન ટ્યુબો તૈયાર આવે છે, તેવી ટ્યુબમાં ભરવું, પણ જો તેવી ટ્યુબ મળે નહિ, તો સાધારણ ટૅસ્ટ ટ્યુબમાં પેશાબ ભરીને, તેને પારાથી ભરેલા ગ્લાસમાં ઉંધી મુકી રાખવી. તે ટ્યુબને કેટલાક કલાક સુધી ગરમ જગ્યામાં મુકી રાખવી, ને પછી જો ટ્યુબના મથાળા આગળ સ્પષ્ટ ફીણનો પરપોટા દેખાય, તો તે પેશાબમાં સાકર છે એમ જાણવું.

એ સિવાય મોરથુથાના પાણીનાં બે ચાર ટીપાં ઉમેરીને તેમાં તે પેશાબથી અડધો લાઇકર પોટાસ મેળવવો. આ મિશ્રણ ગરમ કરવાથી જો તળીએ નારંગી જેવો રાતો પીળો રંગ લાગે તો સાકર છે. એમ અનુમાન થાય છે, પણ આ રીત બધી વખત ભરોંસાપાત્ર નીવડતી નથી.

પેશાબમાં સાકર કેટલી જાય છે તેની તપાસ.
(Quantitative Test).

આ પરીક્ષા કરવામાં ડા. **પેવીની રીત** વધારે પસંદ કરવા જેવી છે. તેવી પરીક્ષા કરવામાં એક એવી કાચની નળીની જરૂર પડે છે કે જેનો એક છેડો તદ્દન ઉઘાડો હોય, ને બીજે છેડે પાણીની ચકલીના જેવી નાની ચકલી (Cock) હોય છે. જેવડેથી જોઇએ તેટલો પ્રવાહી તે નળીમાંથી નીચે પડવા દેવાય છે અને કેટલો પ્રવાહી નીચે પડયો તેનું માપ લેવાય, તે માટે તે નળી ઉપર ઘણા આંકા કરેલા હોય છે, જેની સામેના નંબરથી તે આંકાની સંખ્યા સમજી શકાય છે. આવી નળીને **બુરેટ્ટ** કહે છે. તે નળીને નીચેને છેડે રબ્બરની એક કાચની પોકળ નળી જોડી દેવાય છે, અને તેને એક કાચના લોટામાં તેના બૂચના કાણામાંથી આરપાર લટકતી રહેવા દેવામાં આવે છે. આ તેની મુખ્ય સામગ્રી છે, તોપણ બીજી નળીઓની પણ જરૂર રહે છે, અને તે સઘળું **પેવીઝ ઍપેરેટસના** નામથી ઓળખાય છે.

એક ભાગ પેશાબમાં ૨૦ ભાગ પાણીના ભેળવવા, પછી તે મેળવણી બુરેટમાં માથા સુધી ભરવી. પછી તે કાચના લોટાને ગરમી લગાડવા માટે સ્પીરીટ લૅમ્પની ઉપર મુકવો, અને તેમાં પેવીઝ સોલ્યુશન*, ના ૧૦ કયુબીક સૅન્ટીમીટર (આશરે અડધા આઉંસ જેટલું) ભરવા, અને તેમાં ૨૦ કયુબીક સૅન્ટીમીટર (આશરે એક આઉંસ) શુદ્ધ પાણી ઉમેરવું, ને પછી નીચેનો સ્પીરીટ લૅમ્પ સળગાવવો, જ્યારે તે લોટા માંહેલો પ્રવાહી ઉકળવા લાગે, ત્યારે પેલી બુરેટમાંથી પેશાબનાં ટીંપાં એક મીનીટે ૬૦ થી ૧૦૦ સુધીના દરે પડવા દેવાં, તેથી વધારે કે ઓછાં પડે, તો પરીક્ષા બરાબર થઇ શકતી નથી. આ લોટાના બૂચમાં એક બીજું છિદ્ર હોય છે જેમાંથી એક કાચની નળી વાટે ઍમોનીયા બહાર નીકળતો જાય છે. તે ટીંપાં પડતાં હોય તેવામાં આ સોલ્યુશનનો વાદળી રંગ પેશાબનાં ટીંપાંથી ફિક્કો પડી જાય છે, અને તે રંગને નાબુદ કરવા માટે જેટલાં ટીંપાં પડવા દેવાની જરૂર પડે છે, તે ઉપરથી પેશાબમાં સાકર કેટલી છે, તેનો નિર્ણય થાય છે. વાદળી રંગ બધો અદૃશ્ય થાય, એટલે બુરેટમાં કયા નંબર આગળ પેશાબની સપાટી રહેલી છે તે જોવું. જો ૧૦ કયુબીક સૅન્ટીમીટર પેશાબ વપરાયા પછી વાદળી રંગ નષ્ટ થાય તો, પેશાબના આવા મિશ્રણના ૧૦૦૦ કયુબીક સૅન્ટીમીટરમાં ૦.૫ ગ્રામ એટલે સાડા સાત ગ્રેઇન્સ સાકરના છે, પણ આપણે આ મિશ્રણમાં ૨૦ ભાગ પાણી ઉમેર્યું છે માટે આ પરિણામને ૨૦ વડે ગુણવા એટલે ૧૫૦ ગ્રેઇન્સ આવ્યા વળી આ ૧૫૦ ગ્રેઇન્સ ૧૦૦૦ કયુબીક સૅન્ટીમીટરમાં છે એટલે તેના આઉંસ કરવા; આશરે ૨૮.૨૯ કયુબીક સૅન્ટીમીટરનો એક આઉંસ થાય છે તે હિસાબે ગણી જોતાં એક આઉંસે આશરે ૪ ગ્રેઇન્સ જેટલી સાકર છે એમ કહી શકાય.

આ ક્રિયા કરવા પહેલાં પેશાબમાં જો ઍલ્બ્યૂમીન હોય, તો તેમાં ઍસેટીક ઍસીડનાં થોડાં ટીંપાં નાંખીને ઉકાળીને તથા તેમાં કૅલ્સ્યમ કાર્બોનેટ નાખીને તેને દૂર કરવાની જરૂર છે.

પેશાબમાં મીઠું (Chlorides—ક્લોરાઇડ) નાઇટ્રેટ ઑફ સીલ્વર સોલ્યુશન (ચાંદીના ખારનું પાણી) પેશાબમાં નાંખવાથી જાડા સફેદ દહી જેવો જમાવ બેસે તો પેશાબમાં મીઠું છે એમ સમજવું.

મીઠું વજનમાં કેટલું જાય છે, તે જાણુવા માટે જેટલો પેશાબ લીધો હોય અને જેટલો જમાવ નીચે બેસે તેના ઉપર તરતા પેશાબ પરથી વજનનું અનુમાન કરવું.

---

* પેવીઝસોલ્યુશન નીચે પ્રમાણે હોય છે.	
કયુપ્રીક સલ્ફેટ	૪.૧૫૮ ગ્રામ અથવા ૩૬⅞ ગ્રેઇન્સ
રોચેલ સૉલ્ટ યાને પોટાસી સોડાટાર્ટરેટ	૨૦.૪ ગ્રામ અથવા ૧૭૮ ગ્રેઇન્સ
	૨૦.૪ ગ્રામ અથવા ૧૭૮ ગ્રેઇન્સ
કૉસ્ટીક પૉટાશ.	૩૦૦ કયુબીક સૅન્ટીમીટર અથવા ૬ આઉંસ.
સ્ટ્રૉન્ગ ઍમોન્યા	૧ લીટર અથવા ૧ પાઇન્ટ
શુદ્ધ પાણી.	

જો ઘન પદાર્થ ગ્રામ પ્રમાણે લીધા હોય તો પ્રવાહી પદાર્થ કયુબીક સૅન્ટીમીટર ને લીટર લેવા, ને જો ગ્રેઇન્સ લીધા હાય તો પ્રવાહી આઉંસ ને પાઇન્ટ લેવા.

પેશાબના ડૉહોળના પદાર્થો—(Urinary Sediments) ડૉહોળના પદાર્થો જાણવા માટે ૨૪ કલાક સુધી ૨ થી ૪ ઓંસ પેશાબ નીચેથી અણીદાર ગલાસમાં (Conical glass) ઠરવા દેવો.

તે ઠારેલા પદાર્થોમાંથી એક બારીક નળીથી થોડો ડહોળો લેઇને સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રમાં મુકી તપાસ કરવી અને પછી જે જે દેખાય તેની નોંધ લેઇ રાખવી.

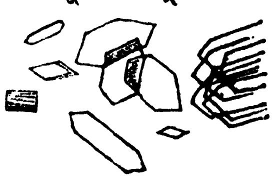
આ. ૧૭૬.
યૂરીક ઍસીડ.



Uric acid (Finlayson after Funke.)

યૂરીક ઍસીડ—અમ્લ પેશાબમાં કણીઆ નીચે બેઠેલા દેખાય અગર તરતા દેખાય તો તે યુરીક ઍસીડ છે એમ સમજવું. તે ગરમી લગાડવાથી અગર હલકા ઍસીડથી તેમને કાંઇ અસર થતી નથી અર્થાત્ ઓગળતા નથી. સખત અમ્લ વિરૂદ્ધ ક્ષારો મેળવવાથી પીગળી જાય છે.

આ. ૧૭૭
યૂરિયાનાઇટ્રેટ.



Urea nitrate.

આ. ૧૭૮
યૂરેટ ઑફ સોડા.



Urate of soda.

આ. ૧૭૯

યૂરેટ ઑફ ઍમોનિયા, ટ્રીપલ ફૉસ્ફેટ્સ અને બેક્ટીરીઅમ યુરી.

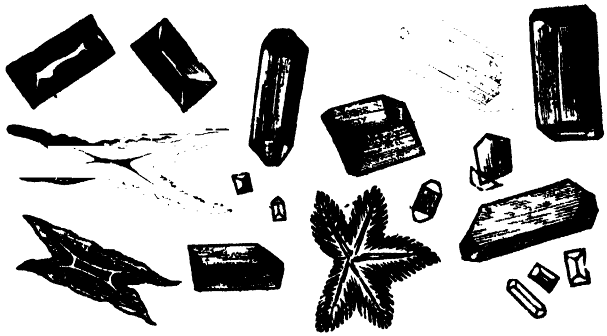


Urate of ammonia, triple phosphates and bacterium ureæ.
(H. Hutchinson).

યૂરેટ્સ (Urates) અને વધારે વિશિષ્ટ ગુરૂત્વવાળા અમ્લ પેશાબમાં સફેદ અગર લાલરંગ દેખાય અને ગરમી લગાડવાથી અથવા લાઇકર પોટાસ ઉમેરવાથી પીગળી જાય તો યુરેટસ છે એમ સમજવું.

આ. ૧૮૦

ટ્રીપલફૉસ્ફેટ્સ.



Triple Phosphates (after Finlayson.)

ફૉસ્ફેટ્સ (Phosphates) અમ્લ વિરૂદ્ધ અગર પાણી જેવાં પેશાબમાં જમાવ થાય અને તે જમાવ ગરમીથી પીગળી ન જાય પણ ઍસેટીક ઍસીડ ઉમેરવાથી ઓગળી જાય તો ફૉસ્ફેટ્સ ઘણુ ભાગે છે એમ સમજવું.

આ. ૧૮૧

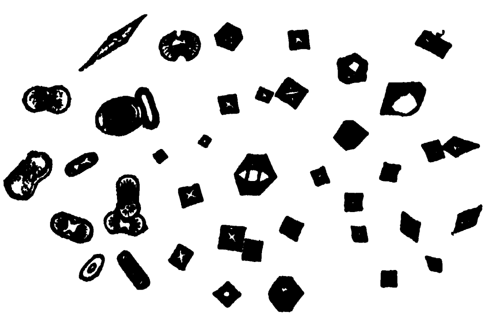
સ્ટૅલર ફૉસ્ફેટ્સ.



Stellar Phosphates after Finalayson.

આ. ૧૮૨

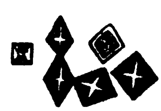
ઑક્ઝેલેટ ઑફ લાઇમ.



Oxalate of lime (after Finlayson.)

આ. ૧૮૩

ઑક્ઝેલેટ્સ ક્રીસ્ટલ્સ.



Crystals of Oxalate of Lime.

ઑક્ઝલેટ્સ (Oxalates) ઍસેટીક ઍસીડથી પિગળે નહી પણ તેજાબો ઉમેરવાથી પિગળી જાય તો ઑક્ઝલેટ્સ સમજવા.

કાર્બોનેટ્સ (Carbonates) સફેદ જમાવપર (ઍસીડઝ) તેજાબ ઉમેરવાથી ઉભરો આવે તો સમજવું કે કાર્બોનેટ્સ છે.

ચરબી (Fat) પેશાબમાં ધટ્ટ, સફેદ અને અ-પાર દર્શક જમાવ હોય; પણ ઇથર ઉમેરવાથી તે પેશાબ સાફ પારદર્શક થાય તેા સમજવું કે તેમાં ચરબી છે. આવેા પેશાબ કાઇલ્યુરીઆ નામના દર્દમાં થાય છે.

લ્યુસીન અને ટાયરોસીન (Luicine or Tyrosin.) અમ્લ અને પિત્તવાળા પેશાબમાં લીલા રંગનેા જમાવ થાય તેા ઘણું કરીને તેમાં લ્યુસીન અને ટાયરોસીન છે, એમ સમજવું.

ક્વચિત્ ક્વચિત્ અતિ ઉપયેાગી પણ ઝેરી પદાર્થો કેટલાક વ્યાધિઓમાં આવે છે; પણ તેમની ખાસ પરીક્ષા વગર જણાતા નથી; જેમકે Indican (ઇન્ડીકન) Acetone (ઍસીટાન) અને Diacetic Acid (ડાઇઍસીટીક ઍસીડ).

પેશાબમાં ગળીની જાતના ઉપલા ત્રણ ઝેરી પદાર્થોની પરીક્ષા.

(Indigogens—ઇન્ડીગેાજેન્સ્).

૧. ઇન્ડીકન ઉર્ફે ઇન્ડાેલ મનુષ્યના મૂત્રમાં દેખાય છે. આવા વ્હેમવાળા પેશાબમાં ઍલ્બ્યુમીન હેાય તેા તેને કાઢી નાંખવું પછી થેાડા તેવેા પેશાબ ટૅસ્ટટયુબમાં નાંખી તેમાં સરખા ભાગે હાઇડ્રોક્લેારીક ઍસીડ નાંખી પછી તેમાં થેાડાં બુંદ નાઇટ્રીક ઍસીડનાં ઉમેરી તે મિશ્રણને ઉકાળવું. પછી ઠંડું પાડી થેાડા ક્લેારૅાફાૅર્મ નાંખી હલાવવું. તેમ કરવાથી વાયેાલેટ રંગ થાય તેા તેમાં ઇન્ડીકન એમ સમજવું.

આ પદાર્થ આંતરડામાં ઘણાેજ સડો થતેા હેાય તેા દેખાય છે. આ સડો જુના બંધકેાષ અને આંતરડામાં અવરોધને લીધે તેમજ કેટલાક જ્વરેામાં થાય છે.

ઍસીટાન પેશાબમાં હાઇડ્રૉક્સ બ્યુટીરીક ઍસીડ; ઍસીટેા ઍસીટીક ઍસીડ, અને ઍસીટાન એ ત્રણ પદાર્થો માલમ પડે છે.—

એસીટાનની પરીક્ષાઃ—

એક ઇંચ જેટલા પેશાબમાં ૧૦ ટકા વાળા કૅાસ્ટીક સાેડા અથવા પાેટાશના પાણીનાં ટીંપાં ઉમેરી ધીમી આંચ આપવી. પછી તેમાં પોટાસીઅમ આયેાડાઇડમાં આયેાડીનનું સખતમાં સખત પાણી ટીંપે ટીંપે ઉમેરવું કે જેથી તે મિશ્રણ પીળા લાલ રંગનું થાય. પછી થેાડું વધારે કૅાસ્ટીક પાેટાસ અગર સાેડા ઉમેરવું. પછી તેથી આયેાડાેફાૅર્મ જેવેા ડૉહેાળેા નીચે બેસે છે. તે આયેાડાેફાૅર્મ જેવી વાસથી ઓળખાય છે. આવેા વાસ આવે ત્યારે ઍસીટાન છે એમ સમજવું. આ પદાર્થ પેશાબમાં બહુ સાકર જતી હેાય છે ત્યારે દેખાય છે અને તેથી ફળની વાસ આવે છે અને આ પદાર્થ ઘણીજ ભયંકર સ્થિતિ સૂચવે છે જેનું નામ ડાયાબેટીકકેામા કહેવાય છે. આ પદાર્થ કેટલાક તાવેામાં પણ માલમ પડે છે.

ઍસીટેા એસીટીક ઍસીડની પરીક્ષા મધુપ્રમેહના રેાગમાં આપેલી છે. ક્લારેટ નામના દારૂના રંગ જેવેા લાલ રંગ થાય છે. એને ગરમી લગાડવાથી રંગ નાબુદ થાય છે. પણ જો પરીક્ષા વખતે પેશાબમાં એન્ટી પાયરીન, સૅલીસીલેટસ કાર્બોલિક ઍસીડ વગેરે હેાય તેા તેવેા રંગ થાય છે, પણ ગરમી લગાડવાથી તે રંગ નાબુદ થતેા નથી.

Erhrlich's Diazo Reaction in urine. અમુક દવાઓ ઉમેરવાથી મૂત્રનેા સ્વભાવિક રંગ બદલાય છે તેને અહેરલીશીસ ડાએઝેા રીએકશન કહે છે. આ પરીક્ષાથી ટાઇફૅાઇડ જ્વર, ઓરી, જર્મન ઓરી અને ક્ષયની બીમારીઓ સમજાય છે. આ પરીક્ષા કરવામાં બે પ્રવાહીની જરૂર છે,

એ (A) પાંચ ટકાવાળેા સખતમાં સખત સલ્ફેનીલીક ઍસીડ.

બી (B) અડધા ટકાવાળેા સેાડીઅમ નાઇટ્રાઇટ. આ બન્ને પ્રવાહી જેમ બને તેમ ઘણાંજ તાજાં બનાવેલાં જોઇએ. એક કાચની નળીમાં થેાડેા પેશાબ લઇ તેમાં સરખા ભાગે "એ" નંબરનેા પ્રવાહી ઉમેરવેા. પછી "બી" નંબરના પ્રવાહીનાં ત્રણ ટીંપાં ઉમેરવાં અને ફીણ થાય ત્યાં સુધી મિશ્રણ હલાવવું. અમ્લ હેાય તેા અમ્લવિરૂદ્ધ કરવા માટે ઍમેાનિયા ઉમેરવેા.

પછી તે મિશ્રણ લાલ થાય અને ફીણ પણ લાલ હેાય અને આ લાલ રંગ જ્વરના બીજા અગર ત્રીજા અઠવાડીઆના પેશાબમાં થાય તેા એમ સમજવું કે ટાઇફૅાઇડ જ્વર છે અને ન થાય તેા ટાઇફૅાઇડ જ્વર નથી.

આ પેશાબનેા રંગ લાલ ઓરીમાં થાય છે. પરંતુ તે રંગ જર્મન ઓરીમાં થતેા નથી. આ પરીક્ષાથી આ બે જાતની ઓરી સમજાવે છે. આ પેસાબનેા રંગ ક્ષયના વધતા રેાગમાં દેખાય છે અને ક્ષયવાળેા ૭ મહીનામાં મરણ પામશે તથા રેાગ

વધતો જાય છે અને બચવાનો નથી એમ ખાત્રીથી કહી શકાય છે.

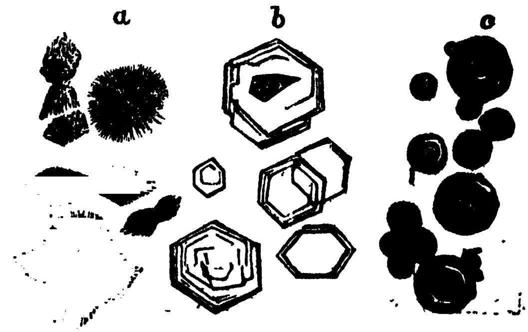
(૩) **સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રવડે પરીક્ષા**–Microscope–માઇક્રૉસ્કોપ કેટલાક પદાર્થો પ્રવાહીમાં ગળી શકે તેવા હોય છે. જે પદાર્થો પેશાબમાં ગળી ગયેલા રહેતા નથી, તેનો ડૉહોળ ટેસ્ટ-ટ્યુબમાં જામે એટલે ઉપરનું નિતરૂં પાણી કાઢી લઈ તે જમાવને સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રવડે નિહાળવો એટલે તેમાં વિવિધ પ્રકારના ઢાળિયા, (Casts) પાસા ને બીજી આકૃતિઓ દેખાશે. જેને આવી આકૃતિઓ જોવાનો અનુભવ હોય છે, તેઓ સહેલાઇથી કહી શકે છે કે અમુક આકૃતિઓ અમુક પદાર્થનેજ સૂચવે છે; તે આકૃતિઓનાં ચિત્રો જોવાથી લોહી, ફૉસ્ફેટ્સ, શ્લેષ્મ, વીર્ય, કે ગુરદાના તંતુઓ જે પેશાબમાં જતા હોય તેનો ખ્યાલ આવી શકશે. કોઇવાર પેશાબમાં વીર્ય જાય છે, તે ઝાઝે ભાગે પેશાબના છેવટના ભાગમાં જાય છે. કોઈ વાર 'બીલહારઝીયા હીમાટોબીયા' નામના સૂક્ષ્મ જંતુ અને કોઈવાર "ફાઇલેરીઆ સેંગ્વીનીસ હૉમીનીસ" નામનો જીવડો પણ નીકળેલો જોવામાં આવે છે. મૂત્રપિંડમાં કાંઈ દર્દ થયું હોય તો જુદી જુદી જાતના મૂત્રપિંડના તંતુઓના ઢાલીઆ પેશાબમાં દેખાય છે. પેશાબમાં કોઇવાર માત્ર ચરબી જતી હોય તેને લોકો ધાત જાય છે એમ માને છે, પણ તેનો નિર્ણય સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રવડે થઇ શકે છે; પરૂ અને ચરબીમાં પણ તફાવત હોય છે ને તે પણ કોઈવાર ધાત જવાના રોગ સાથે મેળવી દેવામાં આવે છે, માટે તેની પણ સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રથી ખાતરી થઇ શકે છે. ડીપ્થેરીઆ અને ક્ષય જેવા રોગની પણ આ વડે ખાત્રી થઇ શકે છે.

સૂક્ષ્મદર્શક યંત્ર વાપરવાની રીત જરા ગહન છે અને તે સર્વ લોકોને ગમ્ય નથી; પરંતુ તેના ઉપયોગનો માત્ર ખ્યાલ આપ્યો છે. જેમને પેશાબનું દર્દ હોય તેમણે કાબેલ ડાકટર પાસે યંત્રથી અવશ્ય પરીક્ષા કરાવવી; પરન્તુ સંશયાત્મક રહેવું નહીં.

સૂક્ષ્મદર્શક યંત્ર વડે પેશાબની પરીક્ષામાં જે જે રક્તકણ (Blood) શ્લેષ્મકણ (Mucous) ચરબીના પરમાણુ, (Fat cells) એપીથીલીઅમના રજકણ, (Epithelium) પરૂ, Pus, (Phosphates). ફૉસ્ફેટ્સ, (Urates) યુરેટ્સ સીસ્ટીન, (Cystin) Tyrosin, ટાઇરોસીન, (Spermatozoa) વીર્યના રજકણ યૂરિક ઍસીડ (Uric acid) રજકણ આદિ દેખાય છે.

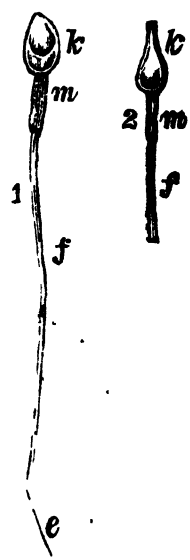
Blood Casts–લોહીના ઢાળીઆ.
Epithelial Casts–એપીથીલીઅમના ઢાળીઆ.
Granular Casts–દાણાદાર ઢાળીઆ.
Hyaline Casts–સ્વચ્છ ઢાળીઆ.
Fatty Casts–ચરબીમય ઢાળીઆ ઈ.

આ. ૧૮૪.
ટાઇરોસીન, સીસ્ટીન, લ્યુસીન.



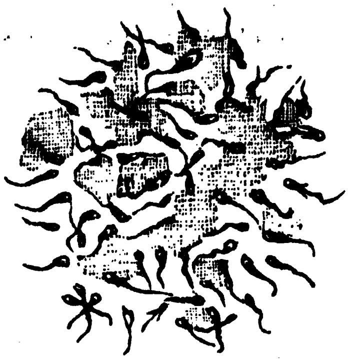
(*a*) Tyrosin crystals, (*b*) Cystin, and (*c*) Leucin.

આ. ૧૮૫
વીર્યના રજકણ.



Spermatozoa.
Magnified 600 times. After Landois. 1. Flat surface of head. 2. Head seen from the side. *k*. Head. *m*. Central portion. *f*. Tail. *e*. Cilia.
C. G. Puhlmann. M D.

આ. ૧૮૬
વીર્યના રજકણો.



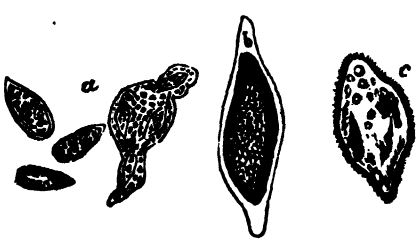
Spermatozoa.
Urinary Sediment witd Semen containing Spermatozoa,
Magnified 273 times.
C. G. Puhlmann. M. D.

આ. ૧૮૭
અમ્લપેશાબનો ડોહોળ.



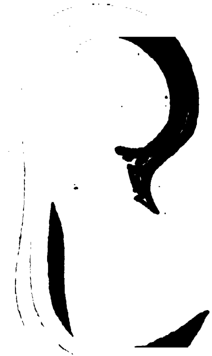
Deposit in acid urine.

આ. ૧૮૮
બીલહારઝીયા હીમાટોબીઆનાં ઈંડાં અને ગર્ભો.



Eggs and embryos of Bilharzia hœmatobia.
(S. Feuwick).

આ. ૧૮૯
બીલહારઝીયા હીમાટોબીયા.

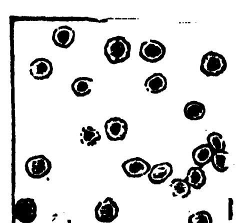


Bilharzia Hœmatobia.

આ. ૧૯૦
ફાઇલેરીઆ સેંગ્વીનીસ હૉમીનીસ.

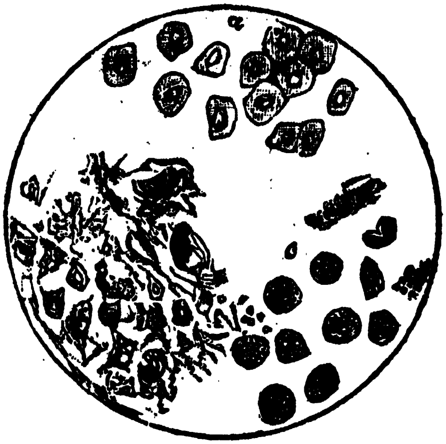
Filaria Sanguinis Hominis
(S. mackenzie.)

આ. ૧૯૧
રક્તકણ.



Blood corpuscles in urine, some, have irregular outline.

આ. ૧૫૨
ગુરદાની ઍપીથીલ્યમ.



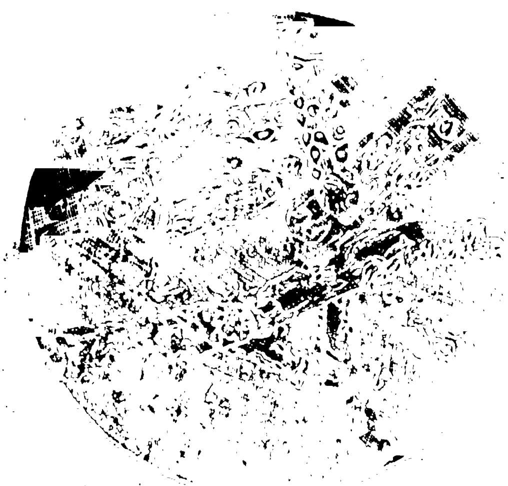
Renal Epithelium (a) normal (b) disintegrated (c) Fatty.

આ. ૧૫૩
પરૂના કણુ.



Pus cells in urine as seen under microscope.

આ. ૧૫૪
(a) ઍપીથીલીઅમના ઢાળીયા.
(b) (ગ્રેન્યુલર) દાણાદાર ઢાળીયા.



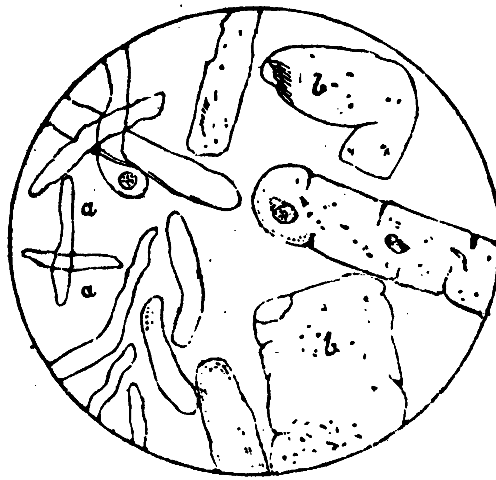
Tube Casts after Roberts (a) epithelial (b) granular.

આ. ૧૫૫
ચરબીમય ઢાળીયા, લોહીના ઢાળીઆ, ચરબીના કણો.



Tube casts, Fatty casts, Blood casts, Free fatty molecules.
(After Roberts.)

આ. ૧૫૬
સ્વચ્છ ઢાળીઆ, ચરબીમય.



Hyaline (હાયાલીન) and (a) Waxy (વૅક્સી) casts (after Roberts).

હવે આ મૂત્ર પરીક્ષામાં વૈદ્યો અને હકીમો કેટલા કાબેલ હશે તેનો ખ્યાલ વાચકવૃંદને સોંપવામાં આવે છે.

મૂત્રપિંડની ઉપરના નાના પિંડોનો વ્યાધિ.

(Addison's Disease or Disease of the supra-renal Capsules).

અંગ્રેજીમાં ઍડીસન્સ ડીઝીઝ કહે છે. આ વ્યાધિ થાય છે, ત્યારે શરીરમાંથી રૂધિર ઓછું થઇ જાય છે, ને તે સાથે ચામડીનો રંગ કાંસાના જેવો થતો જાય છે. ઘણીવખત આ રોગમાંથી દર્દી બચવા પામતો નથી. મૂત્રપિંડની ઉપર નાના નાના બે પિંડ હોય છે, તે રક્તને શુદ્ધ કરવામાં ઉપયોગી થાય છે.

કારણ:—જે લોકોને સખત કામ કરવું પડે છે, અને તેમાં પણ જેઓને અકસ્માત વધારે નડે છે, તેઓને આ રોગ થતો જોવામાં આવે છે. કરોડના હાડકામાં વરમ થવાથી તેની અસર વખતે આ પિંડોને થાય છે, ને તેથી તેમાં બિગાડ થાય છે. મજ્જાતંતુઓને કાંઈ ધક્કો પહોંચવાથી આ રોગ થવાનો સંભવ છે.

લક્ષણ:—ઘણીવખત બિગાડ કઇ જગ્યાએથી શરૂ થયો છે તે જાણી શકાતું નથી અને આ પિંડોમાં પણ શી રીતે આ વ્યાધિ થાય છે, તે વિષે કાંઇ ચોકસ જાણવામાં આવ્યું નથી. દર્દી દિનપ્રતિદિન અશક્ત થતો જાય છે, અને તેની ચામડીનો રંગ ધીમે ધીમે બદલાય છે. શક્તિ ઘણી ઓછી થઇ જાય છે, અને તેને કાંઇ કામ કરવું ગમતું નથી, પરંતુ શરીર દુબળું પડતું નથી, ઉલટી ચરબી જામે છે, દર્દી થોડાંક પગલાં ચાલે છે કે તરત હારી જાય છે, અને સુસ્ત થઇ બેસી જાય છે. નાડી ઉતાવળી, ઘણીજ નરમ અને દબાઇ જાય તેવી હોય છે. કોઇવાર વાંસામાં ને કોઇવાર પીપડી પ્રદેશમાં દુખાવો થાય છે. રક્તાશયનો ધબકારો વખતો વખત ઉપડી આવે છે, શ્વાસ ચડી આવે છે, ને કોઇવખત મૂર્છા આવ્યા જેવું થઇ જાય છે. ત્વચાનો રંગ હાથ, મોંઢું, બગલ, સાથળ, નાભિ ઇત્યાદિ સ્થળે બદલાએલ જોઇ શકાય છે. કોઇવાર કાંસાના રંગનાં ચાઠાં દેખાય છે, પણ ઘણીવાર રંગ બધે એકસરખો બદલાય છે. આ સાથે અજીર્ણ, ઉલટી, વગેરે ચિન્હો પણ હોય છે. શરીર ઘણુંકરીને ઠંડું રહ્યા કરે છે. રોગ વધે છે, ત્યારે રૂધિર સ્વચ્છ થતું નથી, હાથપગ ટાઢા રહે છે, ને શ્વાસ ગંધાય છે. મગજ છેવટ સુધી સારૂં રહે છે. દર્દી એકાદ વર્ષ સુધી હેરાન થયા પછી માત્ર નબળાઇથી કે મૂર્છા આવીને મરણ પામે છે.

ચિકિત્સા.

ઍડ્રીનેલીન² × – ³⁰:—આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી આવા પિંડોનો વ્યાધિ મટે છે, ને કેટલીકવાર તેનું સેવન ચાર પાંચ મહિના સુધી કરવું પડે છે. મૂત્રપિંડની ઉપર રહેતા આવા નાના પિંડો જેને અંગ્રેજીમાં **સુપ્રારીનલ કૅપ્સ્યુલ** કહે છે. તે પિંડોના પ્રવાહી સત્વને અણીદાર પિચકારી મારફતે ત્વચામાં દાખલ કરવાથી પણ આ દર્દને ફાયદો થાય છે. એડ્રીનેલીનથી રક્તાશયનો ધબકારો પણ મટે છે.

જો ઉપલી દવાથી ફાયદો થાય નહિં, તો **આર્જેન્ટીકમ નાઇટ્રીકમ**³ × નું એક ટીપું પાણીમાં નાખીને તે એકાદ મહિના સુધી લેવું, એથી કેટલાકને ફાયદો થાય છે. જો સ્કૉફ્યુલા, ક્ષય, કે એવા કોઇ રોગની અસરથી એ પિંડોમાં બગાડ થયો હોય, તો **બેસીલીનમ** ૩૦ થી ૨૦૦ ની ચાર ગોળીઓ અઠવાડીઆમાં એક વખત આપવી, ને એ પ્રમાણે સાત આઠ અઠવાડીઆ સુધી દવા ચલાવવી, ને તેથી કાંઇ ફાયદો જણાય તો વધારે મુદત સુધી તે દવા લેવી. વળી **આર્સેનિકમ આયોડેટમ**⁴ × પણ કોઇવાર ફાયદો કરે છે.

મૂત્રમાર્ગના વ્યાધિઓ.

ગુરદાનો વરમ.

Diseases of the Urinary Organs.

(Nephritis–Bright's Disease. Acute Bright's Disease નેફ્રાઇટીઝ-બ્રાઇટ્સ ડીઝીઝ. ઍક્યુટ બ્રાઇટ્સ ડીઝીઝ.)

ગુરદાનો વરમ થાય છે, ત્યારે શરીરના જુદા જુદા ભાગ ઉપર સોજા ચડે છે, અને પેશાબમાં આલ્બ્યુમીન જાય છે, તે ઉપરથી રોગ સહેલાઇથી ઓળખી શકાય છે. રક્તદોષ થવાથી મૂત્રપિંડની નળીઓ નાશ પામે છે, ને મૂત્ર પેદા થતું નથી, તથા **આલ્બ્યુમીન** લોહીમાંથી છુટું પડીને પેશાબમાં જાય છે.

કારણ:—લાલ તાવ, શરદી અને ચંડી, દારૂ જેવા ઉષ્ણ પદાર્થોનું અસંત સેવન ઇત્યાદિથી ગુરદાનો રોગ થાય છે. વખતે ગુરદાના ભાગ ઉપર કાંઇ વાગવાથી,

સખત તાવ આવવાથી, કે કૉલેરાથી ગુરદાનું દર્દ થઇ આવે છે.

ગુરદાના વ્યાધિનો નિર્ણય કરવા માટે પેશાબની પરીક્ષા કરવાની ઘણી જરૂર છે.

લક્ષણ:—તીક્ષ્ણવરમ થાય છે, ત્યારે ટાઢ આ-વીને તાવ ભરાય છે, માથું દુખે છે, મૉળ આવે છે, ઉલટી થાય છે, બેચેની લાગે છે, વાંસામાં મૂત્રપિંડ-ની જગ્યાએ અને પડખામાં દર્દ થાય છે, કોઇ વખત એક ગુરદાનો વરમ થાય છે, અને કોઈ વખત બન્ને ગુરદાનો વરમ થાય છે. જે બાજુના ગુરદાનો વરમ થાય છે, તે બાજુએજ દર્દ જણાય છે, તૃષા ઘણી લાગે છે, પેશાબ કરવા ઘણી વખત જવું પડે છે, પણ પેશાબ થેાડો, ને લાલ અગર કાળાશપડતો લાલ ઉતરે છે. ઝાડો કબજ રહે છે, નાડી ઉતાવળી ને જોરમાં ચાલે છે, કોઈવાર દર્દવાળી બાજુની જાંઘ કે વૃષણ દુખે છે. શરીરના કોઇ કોઈ ભાગમાં સોજો ચડી આવે છે. આંખ, ચ્હેરો હાથપગ પેટ વગેરે ભાગ ઉપર સોફ ચડે છે, ને પેશાબમાં આલ્બ્યુમીન ઘણો ઉતરે છે.

જો વરમ મૂત્રપિંડના ઘણા ભાગમાં થયો હોય, અગર બન્ને મૂત્રપિંડમાં એક વખતે થયો હોય તો પેશાબ ઘણો ઓછો ઉતરે છે, અને પેશાબનાં ઝેરી તત્વો જે બહાર નીકળવાં જોઇએ તે રક્તમાંથી છૂટાં નહિ પડવાથી ભયંકર રક્તદોષ થાય છે, અને દર્દીની જીંદગી જોખમમાં આવી પડે છે. દર્દવાળા ગુરદામાં લોહી ધીમું ધીમું ફરે છે, અને આલ્બ્યુમીન પેશા-બમાં આવે છે, ફિબ્રીન નળીઓમાંજ જામે છે, ત્યાં તેના "ઢાળીઆ" થાય છે, ને તે પણ પેશાબમાં ઉતરે છે, પણ ઝેરી પદાર્થ જે 'યુરીઆ' કહેવાય છે, તે લોહીથી છૂટો પડતો નથી. જ્યારે યુરીઆ રક્તમાંજ રહે છે, ત્યારે દર્દીનો શ્વાસ, પરશેવો ને આખું શરીર પેશાબના જેવી વાસ મારે છે. યુરીઆ બરાબર જોઇએ તેટલો છુટો પડતો ન હોય, ત્યારે શરીર નબળું પડે છે, મગજશકિત કમ થઇ જાય છે, આંખ વગેરે જ્ઞાનેંદ્રિઓ બગડે છે, જાણે કાંઇ દવાનો કૅફ હોય, તેમ દર્દીનું ભાન ઓછું થતું જાય છે, વખતે તે બકે છે કે બબડે છે, ને ઉંઘતો દેખાય છે, પણ તે બેશુદ્ધ થતો જાય છે, તેનો શ્વાસ ઘુંટાય છે, કીકી વિસ્તૃત થાય છે ને અંતે મરણ પામે છે. કોઇવાર આ પ્રમાણે હળવે હળવે બેભાન થવાને બદલે, તેને આંચકી આવે છે, ને તેમાંથી તે બેશુદ્ધ થઇ જાય છે. ઘણી વખત આવા રોગમાં શરીરે સોજા ચડેલા જોવામાં આવે છે અને સોજા ચડવાનું કારણ ગુરદાનો વ્યાધિ હોય છે, તે શોધ ડા. બ્રાઇટે કર્યો છે, તેથી આ રોગ બ્રાઇટસના નામથી ઓળખાય છે.

પેશાબમાં આલ્બુમીન ઘણા વખત સુધી આવ્યાં કરે તો ગુરદાનું દર્દ હશે એમ શંકા થાય છે, પણ કેટલીકવાર લોહી પાતળું પડવાથી, કાંઇ બીજો રક્ત-દોષ થવાથી, રક્તાશયના કે કલેજાના દર્દથી, કે મૂત્ર-પિંડ ઉપર કોઇ ગ્રંથીનું દબાણ થવાથી પણ પેશા-બમાં આલ્બ્યુમીન આવે છે.

આ વ્યાધિમાંથી કોઇ કોઇવાર રક્તાશયના, કે ફેફસાના વ્યાધિ થઈ આવે છે. વળી કોઇ કેસમાં સોજા બહુ થેાડા હોય છે, ને કોઇ કેસમાં બિલકુલ હોતા નથી; માટે તે ઉપર સઘળો આધાર રાખવો નહિ.

ગુરદાનો દીર્ઘ વરમ.

(Chronic Bright's Disease—Chronic Tubal Interstitial Nepritis).

કૉનીક બ્રાઇટ્સ ડીઝીઝ.

આ દીર્ઘવરમમાં ગુરદો મોટો અને સફેદ થાય છે, અગર નાનો અને સાંકડો થઇ જાય છે. તીક્ષ્ણ વરમ થયા પછી, કેટલીકવાર તે દીર્ઘરૂપ ધારણ કરે છે, અને ઉપરનાં લક્ષણો હલકા પ્રમાણમાં થેાડાં ઘણાં જારી રહેછે. શરદીમાં બહુ હરવા ફરવાથી દારૂના ઘણા વ્યસનથી, કંઠમાળથી કે નજલાથી પણ વખતે ગુરદાનો દીર્ઘવરમ થાય છે. કોઇવાર શીશાની ધાતુના ઝેરથી પણ ગુરદાને હરકત પહોંચે છે. દીર્ઘવરમનાં ચિન્હોમાં સોજા, જલંદર, નબળાઇ, પેશાબમાં આ-લ્બ્યુમીન, વગેરે હોય છે, પણ તે તીક્ષ્ણવરમના કરતાં હળવાં ને ધીમાં હોય છે. દીર્ઘવરમમાં લાંબે વખતે ગુરદાનું રૂપાંતર થાય છે.

ચિકિત્સા.

ટૅરીબીન્થીના[3]:—પેશાબ, થેાડો પણ કાળો, ધુમાડા જેવો ને લોહિ મિશ્રિત આવતો હોય, લોહી બહુ આવતું હોય, અથવા લોહીની સાથે આલ્બ્યુ-મીન આવતું હોય, શરદી લાગવાથી ગુરદાનો વરમ થઈ આવ્યો હોય, ને આખે શરીરે સોજા ચડયા હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે. શરૂઆતમાં તાવ આવ્યો હોય, તો ઍકોનાઇટ[3] આપ્યા વિના રહેવું નહિ;

જરૂર પડે તો બન્ને દવા કલાકે કલાકે વારાફરતી આપવી, જો ચ્હેરો લાલ થઈ આવ્યો હોય, માત્ર ચ્હેરો લાલ થઇ આવ્યો હોય, માત્ર સ્હેજ તાવ જેવું લાગતું હોય ને ગુરદા ઉપર માત્ર લોહીનું જોર જણાતું હોય તો બૅલાડોના[3] કલાકે કલાકે આપવું.

કૅન્થારીસ[3]:—ટીપે ટીપે દુખાવો થઇને પેશાબ ઉતરતો હોય, પેશાબમાં લોહી કે આલ્બ્યુમીન આવતું હોય. એપીથીલ્યમના ઢાળકા પેશાબના જમાવમાં જણાતા હોય; ગુરદાનો કાંઈ ભાગ બગડીને છુટો પડતો જણાતો હોય, સન્નિપાત બેશુદ્ધિ કે એવાં કાંઇ મગજ સંબંધી ચિન્હો જણાતાં હોય તો આ દવા ઉપયોગી થાય છે, ને કલાકે કલાકે અપાય છે; પેશાબમાં પરૂ નીકળતું હોય તો પણ આ દવા કામ લાગે છે.

એપીસ[3×]:—બહુ મોટું જલંદર થયું હોય, અગર લાલતાવ આવી ગયો હોય, તેની અસરથી ગુરદાનો વરમ થયો હોય, કે પેશાબમાં આલ્બ્યુમીન જતો હોય, તો આ દવા ઘણી સારી અસર કરે છે. એક સ્ત્રીના પગ સાધારણ પગથી બમણા જાડા થઈ ગયા હતા, ચ્હેરો એટલો બધો ફુલી ગયા હતો, કે તેણીને ભાગ્યેજ ઓળખી શકાતી હતી, તોપણ આ દવાનાં બે બે ટીંપાં બે બે કલાકે આપવાથી બધો સોજો ધીમે ધીમે ઓછો થવા લાગ્યો. પેશાબ ખુલાસાબંધ ઉતરવા લાગ્યો, ને તેનું શરીર સુધરવા લાગ્યું. થોડાંક અઠવાડીઆં સુધી આ દવા આપ્યા પછી આર્સૅનિકમ આપ્યું, એટલે તેણીને સંપૂર્ણ આરામ થયો.

આર્સૅનિકમ:[3]—મૅલૅરીઆ કે લાલ તાવની અસરથી ગુરદાનો મંદ વરમ થયો હોય, તે સાથે શરીરે સોજા ચડયા હોય, રક્તાશયનો કાંઇ વ્યાધી જણાતો હોય, રક્તાશયની વૃદ્ધિ હોય. પેશાબમાં આલ્બ્યુમીન જતો હોય, ને શરીરમાં અશકિત ને સુસ્તી રહેતાં હોય, તો આ દવા આપવી.

ઑરમ મ્યુરીઆટીકમ:[6]—જે જે કેસોમાં આર્સૅનિકમની જરૂર હોય, છતાં તે આપવાથી કાંઇ ફ્રાયદો થતો ન હોય, તે તે કેસોમાં આ દવા આપવાથી ફ્રાયદો થાય છે.

કેલીડાનીઅમ:[3]—એપીથીલ્યમના ઢાળકા પેશાબમાં નીકળતા હોય, હાથે પગે સોજા જણાતા હોય, કે ફેફસાનો કાંઈ રોગ સાથે થયો હોય, તો આ દવાની જરૂર પડે છે.

હેલી બોરસ નાઇજરૂ,[1×, 3×, 6×]:—જ્યારે લાલ તાવ આવી ગયા પછી શરીરે સોજા ચડેલા હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી ઠીક થાય છે.

મર્ક્યુરીઅસ કરોઝીવસ:[3]—જ્યારે સ્ત્રીઓની ગર્ભાધાન હાલતમાં આલ્બ્યુમીન જતું હોય ત્યારે આ દવા આપવાથી તે ઓછું જાય છે, પગે સોજા થોડા ચડે છે, અને પ્રસૂતિ વખતે અથવા પાછળતેની જીંદગી ભયમાં આવી પડતી અટકે છે. આ દવા સગર્ભા સ્ત્રીને દિવસમાં ફ્રકત ત્રણ વખત આપવી, એ સિવાય જો કોઇનો ગુરદો પાક ઉપર ચડયો હોય, તો આ દવા બે બે કલાકે અપાય છે.

ફૉસ્ફરસ[3]:—પેશાબમાં એપીથીલ્યમ, આલ્બ્યુમીન, લોહી વગેરે પદાર્થ જતા હોય, કે ગુરદાનો દીર્ઘ કાળથી પાકવાની ક્રિયા સાથેનો વરમ થયો હોય કે તેનું ચરબીમય રૂપાંતર થતું હોય, તો આ દવાથી આરામ થાય છે. આ દર્દ સાથે જો ફેફસાનો વરમ હોય, તો તે પણ આ દવાથી મટે છે.

સેબીના[3]:—ગર્ભાધાન સ્થિતિમાં, જ્યારે પેશાબ થોડો, પણ લોહીને આલ્બ્યુમીન મિશ્રિત જતો હોય, ત્યારે આ દવાથી ઠીક થાય છે.

સીલા[3×]:—એકદમ જલંદર થઇ આવ્યું હોય ને પેશાબ બહુ થોડો પણ આલ્બ્યુમીન ને લોહીમિશ્રિત આવતો હોય, તો આ દવા અપાય છે.

સોલેનીઆ:—આ દવા ડક્કેમારામાંથી બનાવાય છે, ને જ્યારે પેશાબમાં લાંબા વખતથી આલ્બ્યુમીન જતો હોય, અને તેમ થવાનું કારણ ચંડી ને ભેજ હોય, ત્યારે આ દવા લાગુ પડે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—આ વ્યાધિમાં દવાઓ કરતાં અનુસંગી ઉપાયો વધારે ફ્રાયદાકર્તા થઇ પડે છે, એવા ઉપાયો વિના એકલી દવાથી ઘણીવાર કશો ફ્રાયદો જણાતો નથી. દર્દીને સ્વેદ આવે તેવા ઇલાજો કરવા. ગરમ પાણીમાં પગ બોળાવીને તે લુછીને આખે શરીરે ગરમ કપડાં ઓઢી લેવાં. વરાળનો અથવા ગરમ હવાનો બાફ લેવો. ગરમ કપડાં કાયમ પહેરી રાખવાં. શરદી ને થંડીથી દૂર રહેવું. થોડી ઘણી અંગકસરત ખુલ્લી હવામાં પણ પવન ન લાગે તેવી રીતે કરવી.

માંસાહાર જેમ બને તેમ ઓછો કરવો. માત્ર દુધ, પાણી ને પાકી વનસ્પતિનો ખોરાક લેવો એ ઉત્તમ છે. ચા, કાફી, દારૂ વગેરે પણ તદ્દન છોડી-

દેવાં; કેટલાક વિદ્વાન ડાકટરોનો મત એવો છે કે દર્દીને કેવળ દુધનાજ ખોરાક ઉપર રાખવો. સોડા-વૉટર સારીરીતે પીવા દેવું.

દર્દીની શકિત તરફ ખાસ ધ્યાન આપ્યા કરવું તેને થોડીએક કસરત કરવા દેવી. જો તે અશકત હોય, તો ગરમ પાણીથી બહુ સ્નાન કરાવવું નહિ. બિછાનામાંજ સુવાડી રાખવો. સોડીઅમ ફૉસ્ફેટનો જુલાબ આપવાની જરૂર લાગે, તો આપવો. શસ્ત્રો-પચારથી જળંદરનું પાણી કાઢવાની જરૂર પડે, તો તેમ કરવું. ઍલોપૅથીમાં ડાકટરો નેપાળો ને ઇલેટે-રીઅમ જેવી દવાઓના સખત રેચ આપે છે. જો આ દર્દ જીર્ણ રૂપે હોય; તોપણ ઘણાખરા ઉપરના ઉપાયો કામ લાગે છે. બને તો હમેશાં ઑક્સીજન વાયુનો દમ લેવો; શસ્ત્રોપચાર કરીને પાણી કાઢવું. દર્દીને શ્રમ આપવો નહિ; તેમજ અફીણ, પારદ કે કોઇ વિષ આપવું પડે, તો તે બહુ થોડું આપવું. વધારે આપવાથી ગુરદા તેને બહાર કાઢી શકતા નથી ને દર્દીનો જીવ જોખમમાં આવી પડે છે.

ગુરદાનું રૂપાંતર.

(Degeneration of the kidneys.)

ડીજનરેશન ઑફ ધ કીડનીઝ.

ગુરદાનો દીર્ઘ વરમ થયાથી તેનું ત્રણમાંથી એક જાતનું રૂપાંતર થાય છે.

પ્રકારઃ—(૧) કૃશ ને દાણાદાર રૂપાંતર (Granular–ગ્રાન્યુલર) (૨) ચરબીવાળું રૂપાંતર (Fatty-ફૅટી), (૩) ઍમીલૉઇડ રૂપાંતર–Amyloid.

૧. કૃશ ને દાણાદાર રૂપાંતરનું કારણઃ—દારૂ જેવી કેફી ને ઉષ્ણ ચીજોનું ઘણું સેવન કરવાથી, જૂના નજલાના દર્દથી, લાંબા વખત સુધી શરદી ને ચંડીમાં રહેવાથી અને શરીરના બીજા કોઇ ભાગમાં ચરબીમય રૂપાંતર થયું હોય તેથી ગુરદાનો આવો વ્યાધિ થાય છે.

લક્ષણઃ—આ રોગ એકદમ અજાણી રીતે શરૂ થાય છે. પેશાબમાં મૂત્ર પેદા કરનારી નળીઓના સૂક્ષ્મ ઢાળીઆ જોવામાં આવે છે, ને તે ઢાળીઆમાં દાણા માલૂમ પડે છે, તે સાથે સોજા કોઇક વખતજ હોય છે, ને હોય તો પણ તે પગેજ હોય છે. આવું રૂપાંતર થતાં કેટલાંક વર્ષો વીતી જાય છે. તે સાથે રક્તાશયનો કાંઈ વ્યાધિ થવાનો સંભવ રહે છે. દર્દીનું શરીર ક્ષીણ પડતું જાય છે. જમવાની રૂચિ બિલકુલ થતી નથી, અજીર્ણ રહ્યા કરે છે, દર્દીની આંખ નબળી પડે છે, કોઇવાર તે આંધળો થઇ જાય છે, પેશાબ ઘણો ને પાણી જેવો ઉતરે છે, તેમાં ઘણું કરીને આલ્બ્યુમીન જતો નથી. કેટલીક વખત ગયા પછી, પેશાબ થોડો ઉતરે છે, સોજા ચડે છે, ને વખતે રક્તાશયનો વ્યાધિ થઇ આવે છે.

૨. ચરબીવાળા રૂપાંતરનું કારણઃ—શરદી ને ઘણી વખત હમેશ રહેવાથી આ રોગ થાય છે. વિષય બહુ ભોગવવાથી તથા ઘણીવાર તીક્ષ્ણ વરમ પછી આવું રૂપાંતર થતું જણાય છે. કોઇવાર ક્ષયના રોગની સાથે આવું રૂપાંતર થાય છે.

લક્ષણઃ—સોજા એ આ પ્રકારના રૂપાંતરનું એક સાધારણ ચિન્હ છે અને આની સાથે રક્તાશયના વ્યાધિને બદલે ફેફસાનો વરમ અગર પેટના અંતરાવરણનો વરમ થવાનો વધારે સંભવ રહે છે. પેશાબ પહેલેથીજ ઓછો ઉતરે છે, ને તેમાં ચરબીના કે એપીથીલ્યમના ઢાળકા ઉતરે છે. આ રોગ લાંબો વખત ચાલતો નથી; પરંતુ ઘણું કરીને છ માસની અંદર દર્દીનું મૃત્યુ થાય છે.

૩. ઍમીલૉઇડ રૂપાંતરનું કારણઃ—ક્ષય, હાડકાનો સડો, ને ઉપદંશ એ ત્રણ મુખ્ય કારણો છે. આ રોગ થાય છે, ત્યારે શરીરમાં કોઇપણ જગ્યાએ સડો થયો હોય છે,

લક્ષણઃ—આ રોગ થાય છે, તેની દર્દીને ખબર પડતી નથી, કેટલાંક વર્ષોસુધી દર્દીને નબળાઇ લાગ્યા કરે છે. નાડી નબળી ને પોચી હોય છે. પેશાબ શરૂઆતમાં ફિક્કો ને ઘણો ઉતરે છે, ને પછી આગળ જતાં ઓછો ઉતરે છે. શરીરે સોજા ઘણું કરીને પહેલેથીજ હોય છે, યુરીઆના વિષથી થતાં ચિન્હો તેમ આંચકી આ પ્રકારના રૂપાંતરમાં જોવામાં આવતાં નથી; અજીર્ણનાં ચિન્હો કાયમ જોવામાં આવે છે. પેશાબમાં શરૂઆતમાં પારદર્શક ઢાળીઆ દેખાય છે, અને પછી આલ્બ્યુમીન તથા તેલનાં ટીપાં જોવામાં આવે છે. પેશાબ સ્વચ્છ પાણી જેવો હોય છે. આમયલોઇડ રૂપાંતર બરળનું ને કાળજાનું પણ કેટલીકવાર આની સાથેજ થતું જોવામાં આવે છે.

ચિકિત્સા.

પ્લમ્બમ૩૦:—આ દવામાં સીસું છે, અને સીસાની ધાતુ સાથે કામ કરનારા માણસોને ઘણી

વાર ગુરદાના રૂપાંતરનું દર્દ થાય છે, જ્યારે ગુરદાનું કૃશ ને દાણાદાર રૂપાંતર થયું હોય, ત્યારે આ દવાથી સારૂ થાય છે. દરદીનો ચ્હેરો મોટો પીળો ને ચીકાસ વાળો દેખાતો હોય, નજલાના દર્દની કાંઇ અસર હોય, સ્વભાવ ચિંતાતુર રહેતો હોય, દસ્ત કબજ રહેતો હોય, કે શરીર દુબળું થઇ ગયું હોય તો આ દવાથી ફાયદો થાય છે. જો સીસાની ધાતુ સાથે કામ કરનારા માણસો જેવા કે ચિતારા, રંગરેજ, કંસારા વગેરેને આ રોગ થયો હોય, તો આ દવાને બદલે **ઓપીઅમ ઍલમ, ફેર્લૅટીનમ** આપવાની જરૂર પડે છે.

ટી. ફેરમ મ્યુરીઆટીકમ:—આ દવા હોમીઓપૅથીના કરતાં ઍલૉપૅથીમાં વધારે વપરાય છે ને સાધારણ રીતે ટીંકચર ફેરાઇપર ક્લૉરાઇડાઇ કહેવાય છે. તેનાં એકથી ચાર ટીંપાં હમેશા બે ત્રણ વખત આપવાથી ગુરદામાં સુધારો થાય છે, આલ્બ્યુમીન જતો અટકે છે. પાચનક્રિયા સુધરે છે, ચ્હેરો લાલી પકડે છે, પેશાબમાં ઢાળીઆ ઓછા જાય છે, અને છેવટે તે બંધ થઇ જાય છે. કેટલાક ડાકટરો **ઑરમ મ્યુરીઆટીકમ**[3] આપવાની ભલામણ કરે છે.

નક્સ વૉમિકા[3]:—પાચનક્રિયા મંદ પડી ગઇ હોય, ઉલટી થતી હોય, તૃષા લાગતી હોય, પેશાબ વધારે ઉતરતો હોય, ને શરીરની શકિત ઓછી થઇ ગઇ હોય, તો આ દવાથી દર્દીને આરામ મળે છે, ને શરીર સુધરે છે.

નાઇટ્રીક ઍસીડ[3]:—ગુરદાના વ્યાધિની શરૂઆત હોય, અજીર્ણ રહ્યા કરતું હોય, દસ્ત બરાબર સાફ આવતો ન હોય, તો આ દવા આપવી.

કૅકટસ[2×, 3×]:—રકતાશયની વૃદ્ધિ થઇ હોય, રકતાશય બહુ ઉતાવળથી ચાલતું હોય, ને જાણે તેને કોઇ દાબી રાખતું હોય એમ લાગતું હોય, તો આ દવા આપવાથી આરામ લાગે છે, રકતાશય વૃદ્ધિ ઘણીવાર બહુ નુકશાનકારક હોતી નથી.

કેલીઆયોડેટમ[3]:—આ દર્દની સાથે ઉપરસ વગેરે રોગ થઈ આવે તો આ દવા શરૂ કરવી; અથવા બીજી મુખ્ય દવાની સાથે વખતો વખત આપવી.

ઓપીઅમ[3]:—જ્યારે ગુરદાના દર્દને લીધે દર્દી બેભાન થઇને પડયો રહે, ત્યારે આ દવા આપવાથી તે સાવધ થાય છે. ડા. **મર્ક્ષીઆ** આ દવાને બદલે **કેન્નેબીસઇન્ડીકા** આપવાની ભલામણ કરે છે, અને કહે છે કે દર્દીને જાગૃત કરવા માટે તે બહુ સારી દવા છે.

કયુપ્રમ ઍસૅટીકમ[3×]:—આ દવામાં તામ્ર હોય છે, અને ગુરદાના દર્દમાં થતો સ્નાયુઓનો દુખાવો, આંચકી ને બેશુદ્ધિને તે મટાડે છે.

કાર્બોલિકઍસીડ[3]:—પેશાબના ઝેરને લીધે જ્યારે દર્દીને બેશુદ્ધિ થઇ હોય, ત્યારે આ દવા આપવી એમ **હ્યુજીસ** ભલામણ કરે છે, તેનું એકેક ટીંપું પા પા કલાકે આપવું, ને એ પ્રમાણે વખત લંબાવવો.

જો પેશાબ ઉત્પન્ન થતો ન હોય, અને તેનું ઝેર લોહીમાંજ રહેતું હોય, તો દવા આપવા સાથે પરશેવો આવે, તેવા ઇલાજ પણ લેવા. **પાઇલોકાર્પાઇન** ના $\frac{1}{3}$ ગ્રેનની ત્વચામાં પીચકારી મારવી એટલે.

ઍસીડ ફૉસ્ફૉરીક:—જ્યારે આમયલોઈડ રૂપાંતર થયું હોય, ત્યારે આ દવાથી ફાયદો થવાનો ઘણો સંભવ છે,

આર્સેનિકમ[3]:—જ્યારે ગુરદાનું ચરબીમય રૂપાંતર થયું હોય, ત્યારે આ દવાથી પણ ફાયદો થાય છે, જો આમયલોઇડ ને ચરબીમય બન્ને સાથે હોય, તો આ દવા વધારે યોગ્ય છે.

ફૉસ્ફરસ[3]:—જો ગુરદાના પદાર્થનું ચરબીમય રૂપાંતર થયું હોય, અતિશય વિષયભોગ, કે યકૃતનો વ્યાધિએ તેનું કારણ હોય તો આ દવા ઘણો ફાયદો કરે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—જ્યારે ગુરદાનું રૂપાંતર થયું હોય ત્યારે દર્દીને શરદી લાગવા દેવી નહિ; તન-મનનો શ્રમ બહુ ઓછો લેવો. જો કારણ જડી આવે, તે કારણનો ઉપાય કરવો. ગરમ પદાર્થો ખાવા નહિ. દારૂ બંધ કરવો. ઉપદંશની અસર બને તો દૂર કરવી. દર્દીને બિછાનામાંજ સુવારી રાખવો. ઑપરેશન જરૂર હોય, તો ઑપરેશન કરવું.

ગુરદાના વ્યાધિમાં અનુસંગી ઉપાય.

ડા. **સ્મીડ** કહે છે કે જ્યારે કશી દવાથી ફાયદો થયો નહિ, ત્યારે માત્ર દુધ ઉપર દર્દીને રાખવાથી ઘણો ફેર પડયો હતો, વળી તે ન બને ત્યારે માંસના ખોરાકને બદલે વનસ્પતિનો ખોરાક આપવાથી પણ દર્દીને કેટલોક આરામ થાય છે.

દારૂનેા ઉપયેાગ જેમ બને તેમ થેાડેા કરવેા. ચાહ, કાફી વિગેરે પણ ફાયદોકર્તા નથી.

મધુપ્રમેહ-મધુમેહ-સાકરીઓ પ્રમેહ-પેશાબમાં ચીનીનેા રેાગ-મીઠી પેશાબનેા રેાગ.

(Diabetes mellitus—ડાયાબીટીઝ મૅલીટસ).

જ્યારે પેશાબ ફિક્કો ને ઘણેા આવે છે, અને તેની અંદર સાકર (sugar) જાય છે, ત્યારે મધુપ્રમેહ થયેા કહેવાય છે. ક્લૉરૉફૉર્મ સુંઘવાથી પેશાબમાં સાકર જાય છે, તેમજ સાકર બહુ ખાવાથી ને કેટલાક ફેફસાના ને મગજના વ્યાધિથી પણ સાકર જાય છે. કાળજાના અગર તેા પૅંક્રિયાઝના કાંઇ દેાષથી પેશાબમાં સાકર જાય છે, એમ હાલમાં નક્કી કરવામાં આવ્યું છે. સંધીવા ને ગાઉન્ટના દર્દને લીધે વખતે મધુપ્રમેહ થઇ આવે છે. દારૂના વ્યસનથી પણ આ રેાગ કોઈ કોઇ વાર થતેા જેવામાં આવેછે.

કારણઃ—જે ખેારાક આપણે લઇએ છીએ તેમાં જેટલેા સ્ટાર્ચ હેાય છે, તે થુંકને લીધે બદલાઇને સાકર થઈ જાય છે, તે રકતમાં દાખલ થયા પછી, કલેજાના અગર પૅંક્રિયાઝના દેાષથી જીવનક્રિયાના ઉપયેાગમાં આવવાને બદલે, પેશાબ મારફતે નીકળી જાય છે. જ્યારે રૂધિરમાં ૩૩ ટકા કરતાં વધારે સાકર થાય છે, ત્યારે પેશાબમાં નીકળવા માંડે છે. આ રેાગ કેટલાકને વંશમાં ઉતરે છે. મજ્જાતંતુના દેાષથી, બહુ ચિંતાથી, બહુ ભેજ ને શરદીથી પણ મધુપ્રમેહ થાય છે.

લક્ષણ:—નબળાઇ રહે છે, તૃષા બહુ લાગે છે, થેાડી થેાડીવારે પેશાબ ઘણેા ઉતરે છે, અને શરીર થેાડું ઘણું લેવાતું જાય છે, ધીમે ધીમે તે લક્ષણેા વધારે ને વધારે પ્રબળ થાય છે, હાથપગની સ્પર્શેંદ્રિ નબળી પડે છે, પગ ધાર્યો મુકી શકાતેા નથી, અને લાકડી લઇને પણ માંડ માંડ ચાલી શકાય છે. જીભ રાતી અને તરડેા પડેલી હેાય છે, મેાઢું સુકું રહે છે, શરૂઆતમાં ભુખ ઘણી લાગે છે, દસ્ત કબજ રહે છે, અને કઠણ, સુકેા તથા ફિક્કા રંગનેા ઉતરે છે; શ્વાસ ક્લૉરૉફૉર્મના જેવેા ગંધાય છે, અને પેશાબ સફરજનના જેવી મધુર વાસ મારે છે, તથા જે ખાળ ઉપર પેશાબ કર્યો હેાય તેા ત્યાં કીડીઓ ભેગી થાય છે. તેનું વિશિષ્ટ ગુરૂત્વ ૧૦૨૦ થી ૧૦૬૦ હેાય છે.

પરશેવેા એાછેા નીકળે છે, અને તેથી ત્વચા કેારી અને ખડબચડી થાય છે. સ્ત્રીઓને ગુહ્યભાગ ઉપર ચળ આવે છે.

પેશાબનેા આવેા રેાગ વધારે મુદત સુધી રહેવાથી નબળાઈ ઘણી થાય છે, દાંતનાં પીઢીઆં પેાચાં પડી જાય છે,

કમ્મરમાં દુખે છે, મૈથુનની ઇચ્છા ને શક્તિ ઘણું કરીને કમ થઇ જાય છે. કેાઇવાર શિશ્નનેા વરમ થાય છે, અથવા વિષય તરફ વૃત્તિ વધે છે, હાથ પગ ચંડા રહે છે, કેટલીકવાર હાથપગમાં કળતર થાય છે, પગે સેાજા ચડે છે, કયારેક ગુમડાં ફુટી નીકળે છે, કેાઇવાર પેશાબમાં આલ્બ્યુમીન જાય છે, મગજમાં પણ બગાડ થાય છે, દૃષ્ટિ મંદ પડે છે, મેાતીઆ પણ થાય છે, નાડી સાધારણ રીતે જેવી હેાય તેવીજ રહે છે, આથી વધારે મુદત જતાં કેટલીકવાર ફેફસામાં મંદ વરમ અગર ક્ષય થાય છે, શરીરની ગરમી કાયમ એાછી રહ્યા કરે છે અને ભાગ્યેજ ૯૭° ઉપરાંત જેવામાં આવે છે. મધુપ્રમેહ સાથે ક્ષયનેા રેાગ થાય, તેા પણ શરીરની ગરમી વધતી નથી. ક્ષય કેટલીકવાર બહુ તીક્ષ્ણ સ્વરૂપે થાય છે, અને દર્દી ચાર પાંચ મહિનામાં મરણ પામેછે.

નિર્ણયઃ—જ્યારે પેશાબ બહુ ઉતરે છે, ત્યારે તે સ્વચ્છ દેખાય છે, અને તે જે કપડા ઉપર પડે છે, તેા કપડાને ચીકાશ ચૅાટે છે, અને કપડું અક્કડ થઈ જાય છે. જ્યારે મધુપ્રમેહનેા રેાગ પકવ સ્થિતિએ પહેાંચે છે ત્યારે પેશાબમાં ઑક્ઝીબ્યુટીરીક ઍસીડ આવવા લાગે છે; અને તે છે એમ ખાત્રી થાય, તેા પ્રમેહનાં ભયંકર ચિન્હેા શરૂ થવાની આગાહી મળી ગણાય છે, મૂત્ર-પરીક્ષા કરવાની એક ટૅસ્ટટયુબમાં પેશાબ ભરવેા, ને તેમાં લાઈકવેાર ફૅરાઇ-પરકલૅારીડાઇનાં ટીંપાં નાખતાં જવાં અને ટયુબ હલાવવી એટલે જે પેશાબમાં તે ઍસીડ હશે, તેા પેશાબનેા રંગ લાલ દારૂના જેવેા અથવા તપખીરીઓ થઇ જશે. જે તે ઍસીડ પેશાબમાં નહી હેાય, તેા ભુખરા તપખીરીઆ રંગનેા ડૅાહેાળ તે ટયુબને તળીએ બેસશે. તે ઍસીડ હેાવાથી થયેલેા પેશાબનેા લાલરંગ સલ્ફયુરીક ઍસીડ નાખવાથી અદ્રશ્ય થઇ જાય છે.

પરિણામઃ—આ રેાગ કેટલાક વર્ષો સુધી ચાલે

છે, કેટલીકવાર મટી જાય છે; તો પણ ફરી ફરીને થઇ આવે છે અને જ્યાં સુધી એક આખું વર્ષ સારૂં જાય નહિ, ત્યાં સુધી આ રોગ મટ્યો કહેવાય નહિ. એથી દશ વર્ષ સુધીમાં માઠું પરિણામ આવવું હોય તો આવી જાય છે, તો પણ વીશ ત્રીશ વર્ષ સુધી જીવનારા શખ્સો પણ જોવામાં આવે છે.

જો દર્દી શરીરે પુષ્ટ હોય, સારાં હવા પાણીમાં રહેતો હોય, દવા પહેલેથીજ શરૂ કરી હોય અને રોગ મોટી ઉમ્મરે થયો હોય તો સાજા થવાની વધારે આશા રહે છે. પુરૂષ કરતાં સ્ત્રીઓને આ રોગ સહેલાઇથી મટે છે, જો ત્વચા કુણી રહે, ભુખ લાગે, પેશાબમાં સાકર ઓછી જાય, ત્વચારોગ ફુટી ન નીકળે, અને શરીરમાં શકિત રહેવા માંડે, તો તે શુભ લક્ષણો સમજવાં.

જો દર્દી નાની ઉમ્મરનો હોય. વીશ વર્ષ પણ થયાં ન હોય, શરીરની દરકાર રાખતો ન હોય, ખરાબ જગ્યામાં રહેતો હોય, અને રોગ લાંબા વખત સુધી ચાલ્યો હોય, તો સારા થવાની આશા થોડી રહે છે. શરીરના કોઇ ભાગમાં સડો થાય, પેશાબમાં ચુનાના ક્ષાર આવવા માંડે, છાતીનાં કે પેટનાં દર્દ થાય, દૃષ્ટિ મંદ પડે અને મોતીઆ આવે, તો તે અશુભ લક્ષણ સમજવાં.

આ રોગમાં આગળ જતાં કોઈ કોઇ વાર પાઠાં થાય છે. કોઇવાર હથેળીનાં પડ સડે છે, ત્યારે સાત પડાનું દર્દ થયું કહેવાય છે. કોઇવાર ગુમડાં થાય છે. પાઠું થાય છે, આ દર્દની છેવટની હાલતમાં દર્દી બેભાન થઇને પડયો રહે છે અને તેમાંથી તે મરણ પામે છે. તે પહેલાં થોડા દિવસ ભુખ લાગતી નથી, પેશાબ થોડો ઉતરે છે. તેમાં સાકર ઓછી જાય છે, ને ઝાડો સખત રીતે બંધ રહે છે. કોઈવાર પેટમાં દુખવા લાગે છે, પછી દર્દી એકાએક બેશુદ્ધ થઇને સુઇ રહે છે, નાડી ઉતાવળી પણ મંદ ચાલે છે, ત્વચા ટાઢી હોય છે, ચ્હેરો લેવાઇ જાય છે, હાથ પગ તથા હોઠ શ્યામ વર્ણના લાગે છે. દર્દીની આંખ અડધી ઉઘાડી રહે છે, ને આસપાસ જે બનાવ બને છે, તેનું તેને ભાન હોતું નથી. તેને બોલાવીને જાગ્રત કરી શકાય છે; પણ જે પૂછવામાં આવે છે, તે માત્ર અડધું પરધું સમજીને તેનો તે જેવો તેવો ઉત્તર આપે છે. આ વખતે તેનો શ્વાસોચ્છ્વાસ એક ખાસ રીતે ચાલે છે, તે જાણે કે નિસાસા નાંખતો હોય તેમ ધીમે ધીમે ઉંડા શ્વાસ ચાલે છે, ને છાતી ઘણી પહોળી થાય છે. દર્દીને જાણે ઘણી હવાની જરૂર પડતી હોય, તેમ શ્વાસોચ્છ્વાસ ધીમા પણ બહુ ઉંડા ચાલે છે, અને તે ઉપરથી આ સ્થિતિને air hunger એટલે કે હવાની ક્ષુધા કહે છે. આ સમયે ઘણીવાર શ્વાસની ગંધ મીઠી, અથવા ઇથરના જેવી લાગે છે. આ હાલતમાં દર્દી એકથી ત્રણ દિવસ સુધી રહે છે. નાડી વધારે વધારે નબળી પડતી જાય છે. પણ રકતાશય જોરથી ધબકે છે, દર્દી વધારે બેશુદ્ધ થતો જાય છે, ને છેવટ મરણ પામે છે. આવી સ્થિતિ ડાયાબેટીક કોમાં ને (Diabetic Coma–acetanæmia) નામે ઓળખાય છે. કોઇવાર સાદો ખોરાક બંધ કરીને ખાસ ખોરાક ઉપર દર્દીને રાખવાનો પ્રયત્ન કરવા જતાં આવું પરિણામ આવી જાય છે.

સેંકડે ૫૦ ટકા બેશુદ્ધ થઇને, ૨૫ ટકા ક્ષય ને ન્યુમોનિયા થઇને અને બાકીના ગુરદાના વરમથી, ભેજામાં થતા રકતસ્રાવથી, પાઠાના દર્દ કે એવા બીજા દર્દોથી પીડાઈ પીડાઇને મરણ પામે છે. વૃદ્ધના કરતાં જુવાન માણસો આ દર્દથી જલદી મરણ પામે છે.

ચિકિત્સા.

ફૉસ્ફૉરીક ઍસીડ [૧×, ૩, ૩૦]:—કાંઈપણ મજ્જાતંત્રના દોષથી, અતિ ચિંતા કે અતિ વિષયોપભોગથી આ રોગ થયો હોય તો આ દવાથી આરામ થાય છે. આ દવાનાં ત્રણ ટીપાં આઠ આઠ કલાકે આપવાં.

યુરેનિઅમ નાઇટ્રીકમ [૩×]:—અજીર્ણવિકાર કે પાચનક્રિયાના કાંઇ દોષથી મધુપ્રમેહ થયો હોય, તો આ દવાના પાંચ પાંચ ગ્રેઇન્સ આઠ આઠ કલાકે આપવા. તૃષા અતિશય લાગતી હોય, ત્યારે આ દવા ઘણી માફક આવે છે.

આર્જેન્ટમ મૅટાલીકમ [૩૦]:—આ દવામાં રૂપું આવે છે. પગના કાંડા ઉપર સોજો આવ્યો હોય, તો આ દવા અપાય છે. તેના બબે ગ્રેઇન્સ આઠ આઠ કલાકે આપવા.

આર્નીકા [૩]:—કોઇ સ્થળેથી પડી જવાથી, કાંઇ વાગવાથી કે અતિશય અંગની મહેનતને લીધે ચડેલા થાકથી આ દર્દ થયું હોય તો આ દવા છ છ કલાકે આપવી.

સાઇઝીજીઅમ જેમ્બોલેનમ [૧×]:—(જાંબુનો

બૂકે) આ દવાના ત્રણ ત્રણ ગ્રેઇન્સ આઠ આઠ કલાકે અપાય છે અને તેની સાથે આર્સેનિકમ વારાફરતી આપવાથી દર્દીની તન્દુરસ્તીમાં સારો સુધારો થાય છે. એકલા સીઝીજીઅમથી પેશાબમાં જતી સાકર ઓછી થાય છે.

આર્સેનિક[3]:—શરીર બહુ નબળું થઇ ગયું હોય, તૃષા બહુ લાગતી હોય, સુસ્તી જણાતી હોય, જીભ બહુ લાલ રહેતી હોય, અથવા અન્નમાર્ગમાં કોઇ સ્થળે દાહ લાગતો હોય, તો આ દવા આપવાથી ઠીક થાય છે. યુરેનીઅમની સાથે વારાફરતી પણ અપાય છે.

આઇરીસ:—કોઈ કોઇ કેસોમાં આ દવા સારી અસર કરે છે.

પૅક્રીએટીક ઍક્સ્ટ્રૅક્ટ:—જ્યારે દર્દીનું શરીર બહુ નિર્બળ ને પાતળું હોય, અને પૅંક્રિયાઝ બરાબર કામ કરતું ન હોય, ત્યારે આ દવા અપાય છે.

કૅમોમીલા:[1×]—જ્યારે દર્દીનું શરીર પાતળું પડયું ન હોય અને યકૃત બરાબર કામ ન કરતું હોય એમ લાગતું હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી ઠીક થાય છે.

કયુરારી[4×]:—જ્યારે મધુપ્રમેહ બહુ ઉતાવળથી દર્દીના શરીરનો ક્ષય કરતો હોય અને થોડાંક અઠવાડીઆમાંજ દર્દી મરણને શરણ થશે એમ લાગતું હોય, ત્યારે આ દવા દિવસમાં ત્રણ ચાર વખત આપવી. મધુપ્રમેહની સાથે વાઈ, આંચકી, ઉલટી, શ્વાસ વગેરે દર્દ હોય, ત્યારે આ દવા કામ લાગે છે.

મૉર્ફીયા[3]પણ અજમાવા જેવી દવા છે, તે અફીણનું સત્વ છે, અને ઘણું ઝેરી છે, તેથી બહુ થોડું વપરાય છે. મધુપ્રમેહ બહુ તીક્ષ્ણ સ્વરૂપમાં હોય તો આ હોમીઓપૅથીક દવાનું એકેક ટીપું ત્રણ ત્રણ કલાકે આપવું.

યુરેનીઅમ...

યુરેટ્રોપીન:—ડા. ફ્રેચ્ચે **હિમર** આ દવા માટે ઘણી ભલામણ કરે છે, અને તેથી ફાયદા પણ થાય છે, માટે અજમાવી જોવી.

અનુસંગી ઉપાય:—સ્ટાર્ચવાળો (સાકર, ચોખા બટેટાં, દારૂ, પાકાં ફળ વગેરે) ખોરાક જેમ બને તેમ ઓછો ખાવો; નાઇટ્રોજનવાળો ખોરાક કાયમ લેવો, ને તે જેમ બને તેમ તાજો લેવો, માંસાહાર કરનારે માફક આવે તેવો માંસાહાર કરવો. ખાવાની ચીજો અજમાવી જોવી, અને જે ખાવાથી અજીર્ણ થાય નહિ અને પેશાબમાં સાકર ઓછી આવે તે કાયમ ખાવામાં લેવી. ઘઉંની રોટલી ને બાજરીના રોટલા એ આ દર્દવાળાને નુકશાનકારક છે. બદામથી કશી હરકત આવતી નથી ને તે પૌષ્ટિક છે, માટે તેનો ઉપયોગ કરવો; પણ બદામના રોટલા તૈયાર આવે છે, તે ખાવા નહિ. બદામ ને ઈંડાં એ બન્નેથી દર્દીનો નિભાવ સારી રીતે થઇ શકે છે. દુધ કેટલીકવાર માફક આવે છે, ને કેટલીકવાર માફક આવતું નથી, તેને અજમાવવાની જરૂર પડે છે. કોકોના ડબ્બા આવે છે, તેની ચાહ તૈયાર બનાવી લેવાથી શરીરને શક્તિ રહે છે, ને તેથી સાકર વધારે આવતી નથી. ઘી અને માંખણ ખાવાને બાધ નથી. ચણા જેને પચે તેને ખાવામાં હરકત નથી. મગ, અડદ વગેરે કઠોળ ખાવાથી સાકર વધારે આવતી નથી; પરંતુ તે પચવા મુશ્કેલ છે. મૂળા, કોબીજ, કારેલાં, ડુંગળી, વગેરે શાકની વસ્તુ થોડી ઘણી ખાવામાં અડચણ નથી. આ દર્દવાળાને ખાવા માટે તૈયાર બીસ્કીટો આવે છે, તે લેવાથી પણ શરીરને પોષણ મળે છે. સાકર છેક બંધ કરવી તે ઠીક નથી. ખોરાકને ગળ્યો કરવા માટે 'સૅકારીન' આવે છે તે સાકરને બદલે વપરાય છે, ને તેથી કશી હરકત આવતી નથી,

તૃષા બહુ લાગે છે, તે માટે બરફ ને સોડાવૉટર પીવાનો બંદોબસ્ત કરવો. દુધ માફક આવે તો તેમાં ચુનાનું પાણી નાખીને તેનો ઉપયોગ કરવો. જ્યાં સુધી ચાલી શકે, ત્યાં સુધી પાણી પીધા વિના ચલાવવું.

કસરત બની શકે તેટલી કરવી. ગરમ કપડાં પહેરી રાખવાં, ગરમ દેશમાં હવાફેર કરવા જવું, ગરમ પાણીથી સ્નાન કરવાના પ્રયોગ કરવા, ને શરદીથી દૂર રહેવું. દર્દીના સાધારણ ખોરાકમાં એકદમ ફેરફાર કરવાથી તેને કાંઇ અડચણ જણાય તો ધીમે ધીમે તેનો ખોરાક ફેરવી નાખવો.

આ વ્યાધિમાં ખોરાક એ મુખ્ય ઉપાય છે. કેટલાકને તદ્દન દુધના ખોરાકથી આરામ થાય છે. દર્દીને ખાવાનો ખોરાક, સાકર અને ગુંદર જેવા પદાર્થો રહિત હોવો જોઇએ. આરારૂટ, ઘઉં, ગાજર, જવ, બટાટા, વટાણા, ચોખા, સાબુચોખા, ખાંડ, ખજૂર, વગેરે પદાર્થો ખાવા

નહિ. તેમજ વળી દ્રાક્ષ, કેળાં, આલુ, દારૂ, કે મિષ્ટ પીવાના સઘળા પદાર્થો તજી દેવા. કેાબીજ, તાંદળજાની ભાજી, ટામાટા, લીંબુ, ઇંડાં, બદામની બીજ, માંખણ, થેાડું તેલ કે ઘી આદિ લેવાને અડચણ નથી. માંસાહારી લેાકોને હરેક જાતનું માંસ (meat) કે બાફેલું માંસ લેવામાં હરકત નથી. ઘહુંનું જાડું થુલું જેમાં સ્ટાર્ચ ન હેાય, તેવું માત્ર ગ્લુટનવાળું દર્દીને માફક આવે છે. ભુખની અસર મટાડવા માટે કેાકેાના દાણા મેાંઢામાં રાખ્યા કરવા. બદામ શેકી તે ખાવાથી પણ ઠીક રહે છે. સેાડાવૉટર પસંદ પડે તેટલું પીવા દેવું.

આ વ્યાધિના દર્દીનેા પેશાબ હમેશાં તપાસવેા અને સાકર કેટલી જાય છે તે નક્કી કરવું. વળી આઠ દશ દિવસે દર્દીનું વજન કરી જોવું, અને તેના વધતા એાછા વજન ઉપરથી તેની તબીઅતમાં સુધારાનેા કે બગાડનેા નિર્ણય કરવેા. જો પેશાબમાં સાકર એાછી જાય, તેા ઘહુંની રેાટલી અજમાવી જોવી, કેમકે શરૂઆતમાં પરહેજી રાખ્યા પછી ઘણીવાર પાછળથી તબાયત સુધરે છે, અને રેાટલી ખાવાથી અડચણ આવતી નથી. માંખણ ને કૅાડલીવર આપવું ને તે પચાવ માટે કેાઈવાર બ્રાન્ડીની જરૂર પડેતેા તે આપવેા.

કેટલાક ડાકટરેા દર્દીને માત્ર બટાટા અગર ચેાખા ખવરાવીને આ વ્યાધિ મટાડવાની હિમત કરે છે, અને તેનું કારણ એ છે કે શરીર કેાઈ એકજ પદાર્થને ઘણીજ સારી રીતે પચાવી શકે છે. માત્ર ખાવાની ઝાઝી ચીજો એકઠી થવાથીજ તે તેનું કામ બરાબર કરી શકતું નથી. એ ખેારાકથી શરૂઆતમાં પેશાબમાં સાકર વધે છે, પણ થેાડા દિવસમાં સાકર ઘટવા લાગે છે; તેાપણ વૈદ્યે હમેશાં પેશાબની તથા દર્દીની સ્થિતિને અનુસરવું. ઍલૅાપૅથીના ડાકટરેા આ વ્યાધિમાં અફીણની બનાવટોની ભલામણ કરે છે; તેમાં મૉર્ફીયા કરતાં કૅાડીઆનેા સત્વ જેને કેાડેઇન૩૪ પણ કહે છે, તે ઘણીવાર વધારે ગુણકારી નીવડે છે; શરૂઆતમાં માત્ર ½ ગ્રેઇન દિવસમાં બે ત્રણ વખત અપાય છે, અને દિવસેા જતાં ધીમે ધીમે બંધાણની માફક પાંચ છ ગ્રેઇન્સ સુધી વધારાય છે. જ્યારે દર્દી બેશુદ્ધ થાય, ત્યારે મેાંઢેથી શરૂઆતમાં બાઇકાર્બોનેટ ઑફ સેાડા પુષ્કળ આપવાની જરૂર પડે છે, તેથી લેાહીની ખટાસ ને મીઠાસ એાછી થાય છે. કેટલાક ડાકટરેા તેના પ્રવાહિની ભુરી નસમાં પિચકારી મારે છે, એવા ઉપાયથી દર્દી કેાઇ કેાઈવાર સાવધ થાય છે, પણ તે શુદ્ધિ લાંબેા વખત રહેતી નથી. પીલેાકાર્પાઇનની ત્વચામાં પિચકારી પણ મારવામાં આવે છે. તૃષા મટાડવા માટે લીંબુનું પાણી અથવા સેાડા બાઇકાર્બનું પાણી આપ્યા કરવું. આખરની સ્થિતિમાં કુમીસ (ડાયાબૅટીક) પાઇ દર્દીને જીવાડવેા.

પેશાબમાં ડાયાઍસીટીક ઍસીડ વધે એટલે બેશુદ્ધિ થશે એમ નિશ્ચય થાય છે, અને તે ઍસીડની પરીક્ષા ફૅરીપર કલૅારાઇડના સેાલ્યુશનને પેશાબમાં રેડીને જોવાથી થાય છે. તે રેડયા પછી જો ડૅાહેાળ તળીએ બેસે તેા તે ડૅાહેાળને ગળી કાઢીને અંદર તે સેાલ્યુશન ફરીને ભેળવવું; પછી તે પેશાબ લાલ દેખાય, તેા તેના બે ભાગ કરવા, તેમાંથી એક ભાગને ગરમ કરવેા; અને બીજામાં સલ્ફ્યુરીક ઍસીડ નાખ્યા પછી ઇથર ભેળવવી. જે ભાગને ગરમ કર્યો હેાય તેના રંગમાં જો ફેરફાર ન થાય, તેમજ ઇથરવાળા ભાગમાં ૨૪ થી ૪૮ કલાક પછી ફૅરાઇ પર કલૅારાઈડની કાંઇ અસર (re-action) ન જણાય, તથા વળી પેશાબમાં ઍસીટાન નામનેા મીઠેા પદાર્થ ગયાની ખાત્રી હેાય, તેા પેશાબમાં ડાયાઍસીટીક ઍસીડ જાય છે એમ સમજવું.

ઈંદ્રિ ઉપર ખુજલી આવતી હેાય, તેા બેારીક ઍસીડના પ્રવાહિથી ઈંદ્રિને પેશાબ કર્યા પછી કાયમ ધેાવી.

બહુ મૂત્રતા.

(Diabetes Insipidus-ડાયાબીટીઝ ઇન્સી પીડસ.)

કેટલીક વખત પેશાબ હમેશાં ઘણેા આવ્યા કરે છે અને રાતમાં પણ બે ત્રણ વખત પેશાબ કરવા ઉઠવું પડે છે; પણ પેશાબમાં સાકર જતી નથી. કેાઇને આ રેાગ વારસામાં ઉતરે છે.

કારણઃ–આ રેાગનું કારણ હજી બરાબર જાણવામાં આવ્યું નથી; પણ એ ઘણું કરીને ચાર વર્ષથી ત્રીસ વર્ષ સુધીના પુરૂષોને થાય છે.

મગજના અમુક ભાગમાં બગાડ થવાથી આ રેાગ થતેા હશે એમ મનાય છે. વાગવાથી, પડી

જવાથી, કે કાંઈ તીક્ષ્ણ રોગ થયા પછી પણ આ રોગ થઇ આવે છે.

લક્ષણ:—ત્વચા સુકી રહે છે, તૃષા બહુ લાગે છે, પેશાબ ઘણો ઉતરે છે, દર્દીનું શરીર નબળું પડી જાય છે, અને શરીરનું વજન પણ ઘટી જાય છે, પેશાબ પાણી જેવો સ્વચ્છ ઉતરે છે અને તેનું વિશિષ્ટ ગુરૂત્વ ૧૦૦૦ કે તેથી પણ કમી તથા છે.

આ રોગ કેટલીક વખત નાના બાળકોને ધાવણ મુકયા પછી થાય છે, પણ તેમના પેશાબમાં ફૉસ્ફેટ્સ વિગેરે ક્ષારો હોય છે, તેમનું શરીર જરા ગરમ રહે છે, ને દિવસે દિવસે નબળું પડતું જાય છે. પેશાબ ફિક્કા રંગનો ઘણો ઉતરે છે, અને તેમાં યુરીઆ પણ ઘણો જાય છે. આવા છોકરાનું આગળ જતાં પેટ વધી જાય છે, અને તેમને વખતે કંકમાળ થાય છે. આ દર્દ કેટલીકવાર ઉપાયો કર્યા છતાં મટતું નથી. એક શખ્સને સર્પદંશ થયા પછી તેને દવાઓના ઉપચારથી જીવાડવામાં આવ્યો, ત્યારે તેને આ દર્દ લાગુ પડયું હતું, ને છેવટ લાંબે વખતે તે આ દર્દથી અશક્ત થઇ મરણ પામ્યો હતો.

ચિકિત્સા.

સીલા[૧૨]:—આ દવાનાં ત્રણ ટીંપાં દિવસમાં[૬×] ત્રણ વખત આપવાથી બહુમૂત્રનો રોગ મટે છે. જયારે પેશાબ વધારે વખત ઉતરતો હોય, અને તેથી દર્દીની તબીઅત નરમ રહેતી હોય, ત્યારે આ દવાથી પેશાબ ઓછો ઉતરે છે ને શકિતમાં વધારો થાય છે.

આ સિવાય **આર્જેન્ટમ, મ્યુર્કસ પર્ચ્યુરીઆ**[૬], **ફૉસ્ફૉરીક એસીડ**[૧×] અને **યુરેનિઅમ**[૩×] જે મધુમેહમાં વપરાય છે, તે આપવાથી પણ બહુમૂત્રનો રોગ દૂર થાય છે. જયારે આ દર્દ લાંબા વખત સુધી મટતું નથી, અને મગજના કોઇ ભાગમાં બગાડ થવાથી તે થયું લાગતું હોય છે, ત્યારે તે મટવું મુશ્કેલ થઇ પડે છે. કોઇવાર હિસ્ટીરીઆના દર્દીને બહુ મૂત્રનો રોગ થઇ આવે છે, તે ખરા બહુ મૂત્રતાના રોગથી જુદો સમજવો. ગુરદાના દીર્ઘ વરમમાં પણ પેશાબ વધારે ઉતરે છે, તે હકીકત પણ ભૂલી જવી નહિ. હિસ્ટીરીઆના દર્દીને થોડા દિવસ બહુમૂત્રના જેવાં ચિન્હો જણાય છે, અને તે જલદી સુધરે છે. એલૉપેથીમાં **ઝીન્કમવેલેરીઅમ** આ વ્યાધિ મટાડવાને અપાય છે. હિસ્ટીરીઆમાં તે ખાસ કરીને ફાયદો કરે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—આ વ્યાધિ મધુ-પ્રમેહના જેવો નુકશાનકારક નથી. ઘણી વેળા તે આપોઆપ મટી જાય છે. દર્દીને સારો પૌષ્ટિક ખોરાક આપવો. અંગકસરત બરાબર કરાવવી. ફિકર ચિંતા ઓછી કરવી, હિસ્ટીરીઆની અસર હોય, તો તેનો ઈલાજ કરવો. સ્વસ્થરીતે નિદ્રા આવવા ઈલાજ કરવો. જરૂર લાગે, તો બ્રાન્ડી જેવા ઉત્તેજક પદાર્થો પુષ્કળ દુધની સાથે આપવા. બહુ ભેજવાળી હવા માફક ન આવે, તો શુષ્ક પ્રદેશમાં હવાફેર કરવો. ઉપદંશની અસર હોય, તો તેનો ઈલાજ કરવો. તૃષા બહુ લાગે, તો ઠંડું પાણી, સોડાવૉટર, કે લીંબુનું પાણી આપવું, દસ્ત સાફ આવે તેવી ગોઠવણ કરવી, માથાને વીજળી લગાડવાથી કેટલીકવાર ફાયદો થાયછે.

મૂત્રમાં અસ્વાભાવિકતા.

(એનામલીઝ ઑફ યૂરિન—

Anomalies of Urine).

૧. પેશાબમાં ઍલ્બ્યૂમીન.

ઍલ્બ્યૂમીન-યૂરીઆ—Albuminuria.

રક્તમાં ઍલ્બ્યૂમીન નામનો પોષણકારક પદાર્થ છે તે કેટલાક કારણોથી પેશાબમાં વહી જાય છે ત્યારે તે પદાર્થ મૂત્ર-પરીક્ષા કરતાં માલમ પડે છે, જ્યારે તે માલમ પડે ત્યારે દર્દીને જરા દાક્તરે ચેતવવો જોઇએ. કારણ કે તેની હાજરી કેટલાક ભયંકર રોગ સૂચવે છે. જેમકે મૂત્રપિંડનો વરમ, રક્તસંચય; ઍલ્બ્યૂમીન વળી મૂત્રાશયના વરમમાં, પ્રોસ્ટેટ પિંડના વરમમાં, પ્રમેહમાં, પાંડુરોગમાં, સ્કર્વી, કેટલાક અજીર્ણના રોગોમાં, કમળામાં અને અતિશય સ્નાયુઓની કસરતમાં, સ્ત્રીઓમાં પ્રદર સાથના પેશાબમાં અને પુરૂષોમાં પ્રોસ્ટેટ પિંડના રસમાં અને વીર્યનાસ્રાવ સાથે પેશાબમાં જરા ઍલ્બ્યૂમીન માલમ પડે છે.

જુવાનીમાં અને જુવાન છોકરીઓમાં ઍલ્બ્યૂમીન એકાએક અદૃશ્ય થઈ જાય છે; પણ કોઇ વખત દીર્ઘ મૂત્રપિંડના રોગની શરૂઆત દેખાડે છે.

કેટલાક લોકોમાં ઍલ્બ્યૂમીન જીંદગી પર્યન્ત વગર નુકશાને જાય છે; પરન્તુ જ્યારે તે જતું માલમ પડે ત્યારે તેનો ભય રાખવો જોઇએ.

કેટલાક તન્દુરસ્ત માણસોના પેશાબમાં ઘણું ચાલ્યા પછી, કોઇ જાતનો અતિશય શ્રમ લીધા પછી, ઠંડ-સ્નાન કર્યાં પછી, અથવા ઇંડાં ખાધા પછી ઍલ્બ્યૂમીન દેખાય છે. આ દશાને **ફીઝીઓલૉજીક ઍલ્બ્યૂમીન્યૂરિયા.** (Physiologic Albuminuria) કહે છે.

કેટલાકમાં ઍલ્બ્યૂમીન માત્ર દિવસના ભાગમાં દેખાય છે ત્યારે તે દશાને **સાઇકલીક ઍલ્બ્યૂમીન્યૂરિયા** (Cyclic Albuminuria) કહે છે. કેટલાકમાં પેશાબ ચોખ્ખો પેદા થાય છે; પણ તે પેશાબ ગુરદાની અંતર્ત્વચા નીરોગી સ્થિતિને લીધે ઍલ્બ્યૂમીન જેવો થાય છે, આ ગુરદાની અંતર્ત્વચાનું કાર્ય તો રક્તના ઍલ્બ્યૂમીનને પેશાબમાં જતાં અટકાવવાનું છે અને પેશાબની નળીઓનું પણ તેજ કાર્ય છે; પરન્તુ તેઓની ઍપીથીલીઅમ (અંતર્ત્વચા)-ની રોગી સ્થિતિ થવાથી ઍલ્બ્યૂમીનને રક્તમાંથી નીકળતો અટકાવી શકતી નથી.

જ્વરોના કારણથી અને ઝેરી કારણોથી ઍલ્બ્યૂમીન જાય તો તે બહુ નુકશાનકારક છે; પરન્તુ જ્વરોના કારણો ઝેરી કારણો જેટલાં નુકશાનકર્તા નથી. અપસ્માર, (વાઇ) મગજનો રક્તસ્રાવ, હિસ્ટીરીઆ અને ગાંડા માણસોમાં વધતા આઘાતથી ઍલ્બ્યૂમીન દેખાય છે અને તે દશાને **નર્વસ ઍલ્બ્યુમિન્યૂરિયા** (Nervous Albuminuria) કહેછે.

સાધ્યાસાધ્ય.

જે જે કારણોથી ઍલ્બ્યૂમિન્યૂરિયા પેદા થયો હોય તે તે કારણો મટે તોજ ઍલ્બ્યૂમિન્યૂરિયા મટે છે.

ચિકિત્સા.

આ રોગને થતો અટકાવવો તે જ તેની ખરી દવા છે. માટે શરૂઆતથીજ તેની કાળજી પૂર્વક ચિકિત્સા કરતા રહેવું.

જે જે કારણોથી મૂત્રપિંડોમાં બગાડ થવા પામે તે તે કારણોથી દૂર રહેવું. દુધનો ખોરાક અતિ ઉત્તમ દવા છે; પણ તેની સાથે દર્દી અતિ નબળો ન પડી જાય તેની કાળજી રાખવી. વનસ્પતિનો ખોરાક અને જરા મિઠાઇ આપી શકાય છે. જો તૃષા અતિશય લાગે તો હલકા રૂપમાં ઍલ્કેલાઇન અને ઍસીડવાળાં પાણી અપાય. ત્વચા ઉપર તરતજ **ફલાલીન પ**હેરાવવી કે જેથી ઠંડી અને શરદી ન લાગે અને તેના ફેરફારથી તબીઅતમાં બગાડ ન થાય.

જેનાથી બની શકે તેવા દર્દીઓને મૃદુ અને એક સરખી હવામાં રાખવા.

અલ્પ શ્રમ લેવા દેવામાં કાંઇ બાધ નથી, દવામાં મૂત્રપિંડનોજ વરમ અથવા મૂત્રપિંડનો રક્તસંચય છે એમ માની ઍલ્બ્યૂમિન્યૂરિયાની દવા કરવી.

દવાઓમાં ઑક્ઝાલિક ઍસીડ, નાઇટ્રોમ્યુરીઆટીક ઍસીડ, બર્બેરીસ વલ્ગેરીસ, અને સેના (સોનામુખી) ઘણીજ વખત ફાયદો કરે છે.

ઍન્યૂરિયા-Anuria.

૨. મૂત્ર નષ્ટતા.

આ રોગમાં પેશાબ નિકળતો નથી જ્યારે મૂત્રાશયમાં પેશાબ રહી અટકી પડે છે ત્યારે તે **રીટૅનશન** (અવરોધ-Retension) **ઑફ યરિન** કહેવાય છે અને જ્યારે મૂત્રપિંડમાં પેશાબ પેદા થતો અટકી પડે છે ત્યારે તે **સપ્રૅશન ઑફ યૂરિન** (Suppression of Urine) કહેવાય છે.

૩. ઑલીગ્યૂરિયા-Oliguria.

જ્યારે ૨૪ કલાકમાં ઘણોજ થોડો પેશાબ નિકળે ત્યારે તે **ઑલીગ્યૂરિયા** કહેવાય છે.

૪. લીપ્યૂરિયા-Lypuria.

(ફૅટીયૂરિન-Fatty Urine)

કારણ-અતિ મેદ, મધુપ્રમેહ અને અતિમૂત્ર ફૉસ્ફરસનું ઝેર અને અતિ સ્નેહાદિ પદાર્થોનું સેવન.

લક્ષણ-પેશાબપર ચરબીના બુંદ તરે છે.

ચિકિત્સા-કારણો મટાડવા. સ્નેહાદિ પદાર્થોથી દૂર રાખવો.

૫. ફૉસ્ફેટયૂરિયા-Phosphaturia

આ રોગના પેશાબમાં જાથુ અને અનિયમિતપણે અમ્લવિરૂદ્ધ તથા ક્ષારના ફૉસ્ફેટ્સ જાય છે અને તેને લોકો ધાત જાય છે તેમ કહે છે તેનું ખરૂં નામ ફૉસ્ફેટયૂરિયા છે. આ ફૉસ્ફેટ્સ કોઈ કોઈ વખત થોડીવાર જાય છે અને કોઇ કોઈવાર શરદી લાગવાથી થયેલા રોગોમાં આ ક્ષાર જાય છે.

કોઈ કોઇ ઋતુમાં પહેલાં આ ક્ષાર દેખાય છે. જેમકે ગ્રીષ્મ ઋતુમાં અને પછી સાફ પેશાબ દેખાય છે.

ચિકિત્સા.

શરદી વગરના આ રોગમાં ફૉસ્ફૉરીક ઍસીડ દિવસમાં ૪ થી ૬ વખત આપવાથી ઘણે ભાગે આ રોગ નાબુદ થાય છે.

૬. ઑકઝાલ્યૂરિયા–Oxaluria.

જ્યારે પેશાબ ઑકઝેલેટ ઑફ લાઇમનો ક્ષાર ઘણોજ જતો માલમ પડે ત્યારે તેને ઑકઝાલ્યૂરિયા કહે છે.

લક્ષણો—આ રોગમાં પેશાબનો રંગ ઘણોજ લાલ હોય છે. દર્દી ઘણો દિલગીર, ભ્રમિત રહે છે, અને તેની સાથે તેની નિદ્રા જતી રહે છે. પેટ ચઢે છે, અશક્ત, શરીર ફીકું થઇ જાય છે. શરીરના જુદા જુદા ભાગમાં દુખાવો થાય છે અને નાહના નાહનાં ગુમડાં થાય છે.

ચિકિત્સા.

એવો ખોરાક આપવો કે જેમાં ફૉસ્ફેટ્સ ઘણાજ હોય. જેમકે ભુસા સાથની ઘહુંની રોટલી, બીફ, ઇંડાં અને ખપે તેને બકરાનું મગજ. કોઈપણ જાતનો દારૂ આપવો નહીં.

નેફ્રોલીથીઆસીસ–Nephrolithiasis
૭. (Lithuria–લીથ્યુરિયા).

ગુરદા અને ગુરદાની બસ્તીમાં મૂત્રમાંથી ક્ષાર આવી જમા થાય છે તેનું નામ નેફ્રોલીથીઆસીસ છે. અમ્લ પેશાબમાંથી યુરિક્ઍસીડ યુરેટ્સ લીથીક અને ઑકઝાલીક ઍસીડ થાય છે. અને અમ્લવિરૂદ્ધ મૂત્રમાંથી ફૉસ્ફૅટીક ઍસીડ અને ઍમોનીઆના ક્ષાર જમા થાય છે. આ રોગમાં યકૃત અને ત્વચા પોતાનું કાર્ય કમ કરે છે, તેથી આ રોગ થાય છે.

લક્ષણો—ગુરદામાં અતિશય દુખાવો થાય છે. તે નેફ્રાલજીઆ (Nephralgia) કહેવાય છે.

રેતી પેદા થઇને કોઈ વખત દુખાવા રહિત જાય છે અને કોઇ વખત ગુરદામાં મધુરો મધુરો દુખાવો થાય છે અને કમ્મરમાં દુખાવો હોય છે. કોઇ વખત દુખાવો વધી વધીને થાય છે. ઉબકો, ઉલટી અને થોડી થોડી વારે પેશાબની હાજત થાય છે અને ગુરદાની મંદ ચુંક (Renal Calic) ને મળતો દુખાવો થાય છે. પેશાબમાં ઍલ્બ્યૂમીન જાય છે, અને પાસલા તથા સ્વચ્છ ઢાળીયા અને રક્તકણ આવે છે, તેમજ પથરી નહી દેખાવાથી અને મંદ લક્ષણોથી તે ગુરદાની ચુંકથી ઓળખી શકાય છે. તે થોડીવાર રહે છે, અને તેથી મૂત્રપિંડને નુકશાન થતું નથી.

મૂત્રપિંડની ચુંક.
(રીનલ કૉલિક–Renal Colic.)
મૂત્રનળમાં પથરી.

લક્ષણો—જે મૂત્રપિંડ બગડયું હોય તેમાં અસહ્ય દુખાવો થાય છે અને તે દુખાવો ઉદર તરફ, મૂત્રનળ નીચે થઈ વૃષણ અને જાંઘ તરફ જાય છે. ઉબકો, ઉલટી, વગર ઉતર્યે પેશાબની અને ઝાડાની હાજત થવી.

નિદાન—જેમ એકાએક ચુંક થઈ આવે છે તેમ આસ્તે આસ્તે મટી પણ જાય છે **ઍપૅન્ડીસાઈટીઝ** અને **પેરીટોનાઈટીઝ**ને મળતો આ રોગ છતાં તેમની માફક તેમાં જ્વર હોતો નથી અને પેશાબમાં રક્ત અને ઢાળીઆ દેખાતા નથી.

પિત્તની ચુંકમાં જેમ કમળો થાય છે તેમ આ રોગમાં થતો નથી.

આંતરડાની ચુંકથી અને પેશાબની પરીક્ષાથી આ જુદી પડાય છે.

ચિકિત્સા.

Pain–દુખાવો—તરત મટે અને તરત ગુણ થાય તેવા ઉપાયો યોજવા.

મૉર્ફીન $\frac{1}{8}$ થી $\frac{1}{4}$ ગ્રેઇનની ત્વચા દ્વારા પિચકારી મારવી.

નિદ્રા લાગી દર્દ નરમ પડે નહી તો એકેક કલાકમાં પાછી તે દવાની પિચકારી મારવી. કટી દેશમાં અને પેઢામાં શેક કરાવવો.φ

મેદાના પાણીમાં ૩૦ ટીંપાં લૉડેનમ (અફીણનો અર્ક) ઉમેરી ગુદામાં પિચકારી મારવી.

બર્બેરીસ વલ્ગેરીસ φટીંકચર પાંચ પાંચ ટીંપાંની માત્રામાં વખતો વખત આપવું અર્થાત્ જ્યાં સુધી દુખાવો નરમ થાય ત્યાં સુધી આપવું અને ઘણી વખત તરત દર્દ મટી પણ જાય છે.

યૂરિક ઍસીડની પથરી માટે કૉકયુલસ કેકટાઇ

ટીંક્ચર અને હાઇડ્રેનજીઆ ટીંક્ચરનાં પાંચ ટીપાં દરેક પા પા કલાકથી માંડીને કલાકે કલાકે આપવાં.

ઑકઝેલેટ ઑફ લાઇમની પથરી માટે ઍારો સાઇટ્રેટ ઑફ મેગનીસીયા; કૅાક્સ કૅટ્રેટાઇ ટીંક્ચર આપવાં. પથરી બહાર કાઢવા માટે ૧૫ થી ૩૦ ગ્રેઇન્સની માત્રામાં સૅલીસીલેટ ઑફ સોડા આપવો.

દર્દ નરમ પડયા પછી પથરી માટે તપાસ રાખવી, અને પથરી ફરીથી ન થાય તેવા ઉપાય લેવા; જેમકે સાઇટ્રેટ ઑફ પોટાશ ત્રણ ત્રણ કલાકે ૩૦ ગ્રેઇન્સની માત્રામાં આપવો.

બૅનઝોએટ (કાર્બોનેટ) ઑફ **લીથીઅમ** ૪૦ ગ્રેઇન્સની માત્રામાં દરરોજ આપવો. લીથીઆ વૉટર્સ પુષ્કળ આપવાં અને **પાપરેઝીન** (Piperazine) ૪૫ ગ્રેઇન્સ દરરોજ આપવાથી યૂરિક ઍસીડની પથરી ઑગળે છે એમ મનાય છે.

ઑકઝેલેટ અને ફૉસ્ફેટ ઓગળતા નથી. શરદી લાગ્યાથી દુખાવો થાય અને પેશાબમાં થર જામે ત્યારે **હારલેમ તેલ** (Harrlem Oil) થી ચિન્હો નરમ પડે છે.

પથરીની ખાત્રી થાય તો સરજનની સલાહ લેવી અને નસ્તર મૂકી પથરી કઢાવવી.

સાધ્યાસાધ્ય.

નેફ્રાલજીઆ મટી જાય છે. પથરી ન કાઢવી હોય અને પથરી અટકી પડે તો ગુરદામાં પરૂ થાય છે. ગુરદાની ચૂંક પથરી નીકળી ગઈ હોય તો સાધ્ય છે, અને વખતો વખત થઇ આવે છે પણ મટે તેમ છે.

૮. પેશાબમાં કાઇલનું જવું.

(Chyluria—કાઇલ્યૂરીઆ.)

આપણે જે ખોરાક ખાઇએ છીએ, તે અન્નાશયમાં ને આંતરડામાં પાચન થયા પછી તેનો સફેદ કાંજી જેવો રસ થાય છે, તેને **કાઇલ** કહે છે. આ કાઇલનો થોડો ઘણો ભાગ પેશાબ વાટે બહાર પડે છે, અને દર્દીને જોઇએ તેવું પોષણ મળતું નથી, ત્યારે પેશાબમાં કાઇલ જવાનો રોગ થયો કહેવાય છે.

કારણ:—આ રોગ બાળકોના કરતાં મોટી ઉમ્મરના માણસોમાં વધારે જોવામાં આવે છે. કેટલીકવાર મગજની ઘણી મહેનત લીધાથી, પડી જવાથી, શરીરને ધક્કો પહોંચવાથી, કે કાંઇ અજાણ્યા કારણથી પેશાબમાં કાઇલ જાય છે.

લક્ષણ:—પેશાબમાં કાઇલ ધીમે ધીમે વધારે આવતી જાય છે અગર એકદમ આવે છે, અને એકદમ બંધ પડે છે. પેશાબનો રંગ સફેદ દુધ જેવો હોય છે, કોઈ કોઇવાર તેમાં રક્ત હોવાથી તે જરા ગુલાબી રંગનો હોય છે, તેમાં ચરબી જાય છે, ને તે પેશાબને કાચનાં ઠામમાં ઘણા વખત સુધી રાખવાથી તે ઉપર ચરબી તરી આવે છે અને પેશાબ જરા ઘટ્ટ થાય છે. ઘણીવાર પેશાબમાં આલ્બ્યુમીનનો ભાગ વધારે હોય છે. આ રોગથી દર્દીનું મગજ નબળું પડી જાય છે, તે બહુ ચિંતાતુર રહે છે, કશું કામકાજ કરવું ગમતું નથી. કોઇ કોઇ વાર તેને વાંસાનો દુખાવો, અને અજીર્ણ, બેચેની વગેરે થઇ આવે છે.

હાલમાં એવી શોધ કરવામાં આવી છે કે **સેંગ્વીનીસ હોમીનમ નૉકટર્ના**—Sanguinis Hominum Nocturna નામનો નાનો જીવડો શરીરમાં હોય છે, તેથી આ દર્દ થાય છે. પેશાબને ઈથર સાથે મેળવીને સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રવડે જોવાથી ચરબીના કણો દેખાય છે, અને તે સાથે ઉપર કહેલા જીવડાનાં ઈંડાં પણ દેખાય છે.

ચિકિત્સા.

ફૉસ્ફૉરીક ઍસીડ[3]:—પેશાબમાં કાઇલ જતી હોય, અને તેથી મન તથા તનને બહુ અશક્તિ લાગતી હોય, ત્યારે આ દવાથી દર્દીને ટેકો મળે છે. આ દવા દિવસમાં ત્રણ વખત આપવી. કેટલીકવાર તેનાથી પેશાબમાં ચરબી ઓછી થવા લાગે છે; અને કેટલાક કેસો તેથી સુધરેલા પણ છે.

આયોડમ[3x]:—દુધ જેવા પેશાબમાં ફાયદો કરે છે.

કેલીબાઇ ક્રોમીકમ[3]:—પેશાબમાં કાઇલ ને તેની સાથે લોહી જતું હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી ફાયદો થાય છે.

કાલી આયોડીઅમ[3]:—બીજી દવાથી ફેર પડે નહિ ત્યારે આ દવા અજમાવ્યા વિના રહેવું નહિ; કાઇલ જતી હોય તે આ દવાથી બંધ પડે છે. લોહી જતું હોય, ત્યારે આની જરૂર નથી.

સીના[3]:—જો પેટમાં કૃમિ હોય, તો આ દવાથી તે દૂર થાય છે ને કાઇલ જતી અટકે છે. **કેલી-**

પીક્રોનાઈટ્રીકમ $\frac{1}{8}$ થી $\frac{1}{2}$ ગ્રેઇન જેટલું હાલમાં આપવામાં આવે છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—જમ્યા પછી તરત દર્દીએ બહુ ચાલવું નહિ, પણ થોડીવાર સુઇ જવું. અજીર્ણ થવા દેવું નહિ. દસ્ત સાફ આવે તેમ કરવું ને શરીરને શરદી લાગવા દેવી નહિ. ઍલોપૅથીમાં બેન્ઝોઇક ઍસીડ તથા ટીંકચર ફૅરી પર ક્લોરાઇડની ભલામણ કરેલી છે.

---

૯. પેશાબમાં યૂરીઆનું જવું.

(Azoturia—ઍઝોટયૂરીઆ.)

પેશાબમાં હમેશાં થોડો ઘણો યુરીઆ તો સ્વાભાવિક રીતે જાય છે, પણ કોઇવાર કેટલાંક કારણોને લીધે તે અતિશય જાય છે, ત્યારે તે રોગની નિશાની ગણવામાં આવે છે. શરીરના ઘસાઈ ગયેલા તંતુઓમાં જે નાઇટ્રોજનવાળો ભાગ હોય છે તેનો યુરીઆ બને છે.

કારણઃ—નાઇટ્રોજનવાળો ખોરાક બહુ લેવાથી, તેવો ખોરાક બરાબર હજમ નહિ થવાથી, મગજના અતિશય થાકથી અને અંગની મહેનત બહુ લેવાથી પેશાબમાં યુરીઆ ઘણો જાય છે.

લક્ષણઃ—દિનપ્રતિદિન નબળાઇ વધતી જાય છે, અને પરીક્ષા કરી જોતાં પેશાબમાં યુરીઆનો વધારો જણાય છે.

ચિકિત્સા.

સેનાઃ—આ દવા આપવાથી કેટલીકવાર સારો ફાયદો થાય છે. તેમાં મીઢીઆવળ હોય છે, ને મીઢીઆવળનો રેચ લેવાથી પેશાબમાં યુરીઆ ને તેવા બીજા ક્ષારોનો વધારો થાય છે, તે ઉપરથી આ દવા શોધી કાઢી છે. આ દવાના મૂળ અર્કનાં ચાર ચાર ટીંપાં બે વખત આપવાથી કેટલાક કેસો સુધર્યા છે. અતિશય તન કે મનનો શ્રમ લેવો નહિ, તેમજ અતિશય ભારે ખોરાક લેવો નહિ એટલે આ રોગ જલદી મટવા લાગશે. દવાના કરતાં આ નિયમ પાળવાથી વધારે ફાયદો થાય છે.

ફૉસ્ટીકમ[3]:—જ્યારે બહુ થાક લાગવાથી કે મગજની મહેનતથી આ રોગ થયો હોય, ત્યારે આ દવા રોજ બે વખત આપવાથી ઠીક થાય છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—જે વ્યાધિથી આ દર્દ થયું હોય, તેનો ઉપાય કરવો. દર્દીએ તન મનની મહેનત ઓછી કરવી તથા શરદી લાગવા દેવી નહિ.

પથરી-રેત-અશ્મરી.

(Gravel-ગ્રાવલ.)

જ્યારે પેશાબ ડૉહોળો આવવા માંડે છે, અને ગુરદામાં અગર મૂત્રાશયમાં પેશાબના પદાર્થોનો જમાવ થઇને કઠણ લાટો બંધાય છે ત્યારે **પથરી થઈ** કહેવાય છે; જ્યારે એક કે વધારે કઠણ લાટા બાંધવાને બદલે પેશાબના પદાર્થો ઝીણી રજના જેવા થઇને નીકળતા હોય ત્યારે પેશાબમાં **રેત આવે છે.** એમ કહેવાય છે. પથરીનો રોગ મોટા માણસના કરતાં બચ્ચાંઓને વધારે થાય છે, ને સ્ત્રી કરતાં પુરૂષને વધારે થાય છે.

પ્રકારઃ—પેશાબમાં આવતી રેત અગર તેમાં બંધાતી પથરી ત્રણ જુદા જુદા પદાર્થોની હોય છે, તે ઉપરથી તેના ત્રણ પ્રકાર ગણાય છે, (૧) **યુરેટસ પથરી,** (૨) **ફૉસ્ફેટ્સની પથરી** ને (૩) **ઑક્ઝેલેટ્સની પથરી.**

પહેલા પ્રકારની રેત તાવ, કલેજાના ને બીજા કેટલાક વ્યાધિથી પેશાબમાં નીકળે છે, અને તેને લીધે પેશાબનો રંગ લાલ ઇંટના જેવો થાય છે, આથી કેટલાક તેને **લાલ રેત** પણ કહે છે,

કારણઃ—લાલ રેત અગર પથરી થવાનું કારણ ઉંચી જાતનો ખોરાક ગૃહસ્થાઇની રીતભાત ને અજીર્ણ હોય છે. કેટલીકવાર સંધીવા અગર દીર્ઘ ત્વચા રોગની સાથે પણ ઘણી વાર નજલાના દર્દની સાથે પેશાબમાં લાલ રેત જતી જોવામાં આવે છે. કોઇવાર જે દર્દીને નજલો થયો હોય તેના છોકરાંઓને લાલ રેત જવાનો વ્યાધિ રહ્યા કરે છે, તો વળી તેમનાં છોકરાઓને નજલાનો રોગ થઇ આવે છે. આ પ્રમાણે તે બે રોગને કાંઇ નિકટ સંબંધ લાગે છે.

ફૉસ્ફેટ્સવાળી રેત જવાનું કારણઃ—શરીરમાંથી શક્તિ ઘટી ગઇ હોય, અને અજીર્ણ રહ્યા કરતું હોય, રૂધિરમાંથી લાલ રજકણો ઓછાં થયાં હોય, અને રોજના કામકાજથી શરીર ઘસાઈ જતું હોય, ત્યારે ફૉસ્ફેટ્સવાળી રેત જવા માંડે છે. વૃદ્ધાવસ્થામાં આ રોગ વિશેષ જોવામાં આવે છે. મગજની ઘણી મહેનતથી પણ વખતે એવું પરિણામ આવે છે,

ઑગ્ઝેલેટ્સવાળી રેત જવાનું કારણઃ—ખોરાક પચ્યા પછી તેમાંથી નવા તંતુઓ વગેરે જોઇએ તેવા ન થતા હોય (assimilation)

અને મજ્જાતંતુઓ મગજની ઘણી મહેનતથી અગર અતિશય વિષય ભોગવવાથી નબળા પડી ગયા હોય, તેથી પેશાબમાં ઑગ્ઝેલેટ્સવાળી રેત જાય છે, આ રેત પેશાબમાં તળીએ બેસતી નથી, પણ તર્યા કરે છે, અને જોવાથી પાસાદાર રજકણો જેવી લાગે છે. જો પેશાબને હલાવ્યા વિના શીશામાં રાખી મુકયો હોય, તો વધારે નહી પણ થોડીએક રેત તળીએ બેસે છે.

પેશાબમાં રેત ત્રણ રીતે બંધાય છે. (૧) ગુરદામાં મૂત્ર ઉત્પન્ન કરનારા તંતુઓ વધારે ક્ષારો કાઢે તેથી (૨) મૂત્રાશયમાં પેશાબ ઘણા વખત સુધી પડયો રહેવાથી, (૩) અગર મૂત્રાશયમાં કાંઈ બાહ્ય વસ્તુ હોવાથી રેત બંધાય છે.

પથરી બંધાવાની રીતઃ—ગુરદામાંથી જે રેત પેશાબની સાથે મૂત્રાશયમાં આવે, તે રેત મૂત્રાશયમાંથી પેશાબની સાથે બહાર પડવાને બદલે, જ્યારે મૂત્રાશયમાંજ પડી રહે, ત્યારે મૂત્રાશયમાં ધીમે ધીમે પથરી બંધાવા માંડે છે. કોઇવાર રેતના રૂપે ક્ષારો મૂત્રાશયમાં આવવાને બદલે ગુરદામાંજ એકઠા થાય છે, ને ત્યાં પથરી બંધાવા લાગે છે. ગુરદામાં પથરી બંધાય છે, ત્યારે ગુરદો ગડની માફક પાકવા માંડે છે. મૂત્રાશયમાં કાંઈ પણ બાહ્ય પદાર્થ કે નકામા ક્ષારો પડયા રહે છે, ત્યારે તે પદાર્થની આસપાસ નવા ક્ષારો કુદરતી રીતેજ એકઠા થતા જાય છે, અને પથરી બંધાતી જાય છે, જ્યાં સુધી રેત થોડી થોડી આવ્યા કરે ત્યાં સુધી તેમાંથી ઘણીખરી તો મૂત્રાશય પેશાબની સાથે બહાર કાઢે છે, તો પણ જ્યારે ઘણી રેત આવવા માંડે છે, ત્યારે થોડી ઘણી રેત મૂત્રાશયમાંજ રહી જાય છે, ને ત્યાં બંધાતી જાય છે.

પથરી જ્યારે યુરેટ્સ કે લીથીએટ્સની હોય છે, ત્યારે તે ઘણું કરીને લાલ રંગની લીસી અને કઠણ હોય છે. કદમાં નાની ને ગોળાકાર કે ચપટી થાય છે.

જ્યારે ફૉસ્ફેટ્સની પથરી બંધાય છે, ત્યારે તે સફેદ, પોચી ને ભુકો થઇ જાય તેવી હોય છે. કદમાં ઘણી વખત મોટી જોવામાં આવે છે.

જ્યારે ઑગ્ઝેલેટ્સની પથરી થાય છે, ત્યારે તે કાળા કે ભૂરા રંગની હોય છે, તેની સપાટી ખડબચડી હોય છે, ને ઘણીવાર આવી પથરી યુરેટ્સની પથરી કરતાં પણ વધારે કઠણ હોય છે.

ચિન્હ-લક્ષણોઃ—દિવસના વખતમાં, અને જ્યારે વધારે હરવું ફરવું થતું હોય, ત્યારે પેશાબ કરવા વખતો વખત જવું પડે છે. રાત્રે અને જ્યારે આરામ મળતો હોય, ત્યારે પેશાબ કરવા ઓછી વખત જવું પડે છે. ઘોડેસ્વારીથી પેશાબ કરવા વધારે વખત જવું પડે છે. પેશાબ કરતી વખતે, અને પેશાબ કર્યા પછી થોડીવાર સુધી શિશ્નમાં દર્દ થાય છે. જો શિશ્નના છેડા આગળ દર્દ થતું હોય તો તે મૂત્રાશયની પથરીની નિશાની છે. કોઇવાર મૂત્રાશયમાં દીર્ઘ વરમ રહ્યા કરે છે, ને તેથી પેડુમાં દુખાવો ને ભાર લાગ્યા કરે છે. પેશાબ ઉતર્યા પહેલાં કંઈ દુખાવો લાગતો હોય, તો તે શ્લેષ્મપડનો વરમ સૂચવે છે. પેશાબમાં શ્લેષ્મ ને પરૂ થોડું ઘણું આવ્યા કરે છે. શ્લેષ્મ ને પરૂવાળો પેશાબ ઉતરતી વખતે જ છાસ જેવો ને ડોહોળો લાગે છે, અને ગરમ કરવાથી બિલકુલ સ્વચ્છ થતો નથી. વખતો વખત પેશાબની સાથે લોહી પડે છે, અને જ્યારે બહુ ચાલવું પડયું હોય કે ગાડામાં બેસીને મુસાફરી કરવી પડી હોય, અગર તેવા કોઇ કારણથી શરીરને હેરાનગતિ થઇ હોય, ત્યારે પેશાબમાં વધારે લોહી જાય છે. આ સિવાય પેશાબની રસાયનિક રીતે તપાસ કરવાથી પણ રેત જાય છે કે કેમ તે નક્કી થઈ શકે છે.

આ સિવાય પથરીની પરીક્ષા કરવા માટે લોખંડની સળી આવે છે, તે અંદર દાખલ કરીને મૂત્રાશયમાં ચોતરફ ફેરવવાથી જ્યાં પથરી હોય છે ત્યાં તેની સાથે અથડાય છે એટલે અવાજ થાય છે. અનુભવ થયા પછી, અંદર પથરી કેવડી છે, તે પણ આ સળીથીજ કહી શકાય છે. જ્યારે ઉપર પ્રમાણે સળી ફેરવી જોવાથી પથરી હાથ લાગે નહિ, ત્યારે મૂત્રાશયમાં ચાર પાંચ ઔંસ પાણી ભર્યા પછી પરીક્ષા કરાય છે, અને એમ છતાં પણ પથરીનો બરાબર નિર્ણય ન થઇ શકે તો દર્દીને ઉભો કરીને પછી સળીથી તપાસ કરાય છે; આ પરીક્ષામાં ઘણી હોંશીઆરી ને અનુભવની જરૂર છે. ઍકસરેઝ નામનાં વીજળીક કિરણોની મદદથી પથરીનો બરાબર નિર્ણય થાય છે.

જો પથરી મૂત્રાશયમાં કેટલાક વખત સુધી રહે છે, તો તેના અંતઃપડનો વરમ કે સોજો થાય છે ને તેમાંથી શ્લેષ્મ પેશાબ સાથે નીકળવા માંડે છે. ઘણા લાંબા વખત સુધી પથરી રહેવાથી મૂત્રાશયનો વરમ બહુ વખત રહે છે ને તેથી જાનને નુકશાન થાય છે.

પથરીને લીધે થતી ચુંકઃ—(Renal Colic-**રીનલ કૉલીક**) ગુરદામાંથી મૂત્રનળ વાટે

મૂત્રાશયમાં નાની નાની પથરીઓ સહેલાઈથી ઉતરી જાય છે ને કશી હરકત આવતી નથી, પણ જ્યારે મોટી પથરી પસાર થવાની હોય છે, ત્યારે મૂત્રનળ રૂંધાઈ જાય છે ને ચૂંકના જેવો દુખાવો ઉપડે છે, ઉલટી થાય છે, ગુરદામાં ને પેટમાં પણ દુખાવો થાય છે. તે કોઈ કોઇવાર છેક વૃષણમાં ને જાંઘમાં વર્તાય છે. પેઢુ વૃષણ તરફ ખેંચાઈ આવે છે. પેશાબ થોડો ને લોહીવાળો આવે છે. દર્દી દુઃખનો માર્યો તરફડીઆં મારે છે, અને તેનું શરીર તપી આવે છે. આમ તે બિચારો કેટલાક કલાક કે દિવસ સુધી પીડાય છે, ને જ્યારે પથરી મૂત્રનળમાંથી ખસે છે, ત્યારે તેને જરા શાંતિ વળે છે.

પથરી થતી અટકાવવાના ઇલાજ:—સાકર અને સાકરવાળા પદાર્થો જેમ બને તેમ ઓછા ખાવા; ચરબીવાળા પદાર્થો,-તેલ, ઘી, વગેરે ખાવાં નહિ, કોઈ પણ જાતનો દારૂ પીવો નહિ, ચાહ ને કાફી પણ બંધ કરવાં, પાણીની અંદર સોડા કે પોટાશ નાખીને તે પાણી હમેશાં પીવામાં વાપરવું. પથરી ન થઈ હોય, ત્યાં સુધી હમેશાં ખુલ્લી હવામાં થોડી થોડી કસરત કરવી, ખાઇ પીને એશ આરામ ને મોજ-શોખમાં દિવસો ગાળવાની ટેવ દૂર કરવી, માંસાહાર ઓછો કરવો; શાક અને ફળોનો બહોળો ઉપયોગ કરવો. શાક બનતાં સુધી વધારવાને બદલે બાફીને ખાવાં; માફક આવે તેણે લીંબુ હમેશાં થોડું ઘણું ખાવું. દુધ ને પાણી પુષ્કળ લીધા કરવાં, અજીર્ણ ન થવા દેવું; કાયમ પીવામાં આવતા પાણીની અંદર બહુ ક્ષારો હોય તો તે પાણી ન વાપરવું; તેને બદલે વરાળનું કરેલું (distilled) પાણી લેવું, પાણી ફેર કરવો, કે પાણીને બદલે સોડાવૉટર અગર લીથીઆવૉટર લેવું.

ચિકિત્સા.

લાઇકોપોડીઅમ[૬-૩૦]:—જ્યારે પેશાબની રેત કે પથરી લીથેટસની બનેલી હોય, ત્યારે આ દવાથી ઠીક થાય છે, લાલ રેત જતી હોય, વાયુ તથા ઝાડાની કબજીઅત હોય તો આ દવા આપવી.

સીપીઆ[૬]:— લાઇકોપોડીઅમથી ફેર લાગે નહિ તો આ દવા આપવી; એ દવાથી પણ ઘણીવાર સારો ફાયદો થાય છે. પેશાબને રાખી મુકવાથી તળે ચીકણો ડોહોળ જામતો હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી.

ફૉસ્ફૉરીક ઍસીડ:—પેશાબમાં સફેદ ફૉસ્ફેટ્સ-વાળી રેત જતી હોય, દર્દી ઘણી મગજની મહેનત લેતો હોય. તેને અશક્તિ ને બેચેની બહુ લાગતી હોય; તો આ દવાનાં ત્રણ ટીપાં ચાર ચાર કલાકે આપવાં. પેશાબ અમ્લવિરૂદ્ધ હોય, તો તે વખતે પણ આ દવાથી ઠીક થાય છે.

નાઇટ્રોમ્યુરીઆટીક ઍસીડ[૧]:—જ્યારે પથરી ઑક્ઝેલેટ્સ નામના ક્ષારની હોય અથવા પેશાબમાં તે ક્ષાર વધારે જતો હોય, ત્યારે આ દવા આપવાની જરૂર પડે છે. ઍલાપૅથીમાં પણ આ દવા અપાય છે; પરંતુ આ તેજાબ વધારે પ્રમાણમાં આપવાથી ઑક્ઝેલ્યુરીઆ એટલે કે ઑક્ઝેલેટ્સવાળો પેશાબ ઉતારે છે, અને તે ઉપરથી એમ સિદ્ધ થયું છે કે તેનો ઉપયોગ ખરેખર હોમીઓપૅથીક છે. વળી આ તેજાબને બદલે **ઑક્ઝેલીક ઍસીડ**[૧૨-૩]:—આપવાથી પણ ફાયદો થાય છે. જેમ ફૉસ્ફૉરીક ઍસીડ આપવાથી ફૉસ્ફેટસ ઓછા થાય છે, તેમ ઑક્ઝેલીક ઍસીડ આપવાથી ઑક્ઝેલેટ્સ ઓછા થાય છે. **કાલી સલ્ફ્યુરીકમ**થી ફાયદો થાય છે, એમ ડા. **એલન** ભલામણ કરે છે.

જો પથરીનું દર્દ બહુ થાય તો મૉર્ફીયાની થોડી થોડી માત્રા અપાય છે, ને દર્દ બહુ હોય તો ક્લૉરૉફૉર્મ સુંઘાડાય છે, પણ આ વખતે હોમીઓપૅથીની **બરબેરીસ વલગેરીસ**φ, અને **પેરેરા બ્રાવા** એ બન્ને દવાઓ ઘણી ઉપયોગી થઇ પડે છે.

પીડા બહુ થાય ને પથરી બહુ મોટી હોય, તો શસ્ત્રવૈદ્યની સલાહ લેવી; પથરી કઢાવવાની, શસ્ત્ર-ક્રિયાકરાવવાની જરૂર પડે તો તેમ કરવું.

અનુસંગી ઉપાય:—પથરી થઈ હોય, તો ગરમ પાણીમાં હમેશાં એક વખત પા કલાકથી અડધા કલાક સુધી બેસવું, એ રીતે કરવાથી નાની પથરી ઘણીવાર પેશાબ વાટે બહાર નીકળી આવે છે. પથરી મોટી હોય તો ઑપરેશનની જરૂર પડે છે. પથરી ફરીને ન થાય, તે માટે કેટલાક નિયમો પાળવાના છે. (૧) હમેશાં સોડા વૉટર, પોટાસ વૉટર કે એવા આલ્કલી નાખેલાં પાણી પીવાનો મહાવરો રાખવો, (૨) ગળપણવાળા પદાર્થો, ઘી તેલવાળા પદાર્થો, તથા આલ્કોહૉલવાળા પદાર્થો, ચાહ, કાફી,

ગરમ મસાલાદાર ખાવાના પદાર્થો, તથા ચણા અ-ડદ વિગેરે કઠોળની બનાવટો જેમ બને તેમ ઓછી ખાવી. માંસાહાર ન કરવો. (૩) ગરમ પાણીના ટબમાં બેસીને હમેશાં નહાવું, યોગ્ય અંગ–કસરત લેવી. મગજની મહેનત હદ ઉપરાંત લેવી નહિ. (૪) તાજાં ફળો તથા ભાજીપાલો ખાવાં; અને તો લીંબુનો રસ હમેશાં એક ઔંસ જેટલો લેવો; દુધનો ખોરાક વધારવો, પાણી જેટલી જરૂર પડે તેટલું પીવું. (૫) અજીર્ણ થવા દેવું નહિ. દસ્ત સાફ આવે તેમ કરવું. હમેશાં નિર્મળ ને ડૉહોળ વિનાનું પાણી પીવાને માટે વાપરવું અને સારૂં પાણી મળે તેવી જગ્યાએ હવાફેર કરવો.

ગુરદામાં લોહીનો જમાવ.

(Renal congestion–રીનલ કંજેશન)

જેમ શરીરના બીજા અવયવોમાં લોહીની પાછા ફરવાની ગતિમાં કાંઇ પ્રતિબંધ થવાથી અગર તો ઘણું લોહી ધસી આવવાથી લોહીનો જમાવ થાય છે, તેમ ગુરદામાં પણ લોહીનો જમાવ થઇ આવે છે. સાધારણ લોહીનો જુસ્સો ઘણીવાર સખત તાવમાં, ફુટી નીકળતા રોગમાં અને સંધીવા જેવા દર્દમાં જોવામાં આવે છે; પણ તે પોતાની મેળે બંધ પડી જાય છે.

કારણઃ—જમ્યા પછી કે જમતી વખતે ઘણો પ્રવાહિ પદાર્થ લેવાથી, રક્તાશયની ડાબી બાજુ વિ-સ્તૃત થવાથી, પેટ ને મોટી ધમની ઉપર દબાણ થવાથી, ગુરદાની આસપાસ કાંઇ વરમ થવાથી કે ન્યા-રીડીસ, કોપૈવા, ટરપેન્ટાઇન વગેરે દવા મોટા પ્રમાણમાં લેવાથી, રક્તાશયના બીજા કેટલાક વ્યાધિથી, ફેફસાની કેશવાહિનીઓ ઉપર દબાણ થવાથી, કે છાતી તરફ રૂધિરને પાછા ફરવામાં કાંઇ અડચણ નડવાથી ગુરદામાં લોહીનો જમાવ થાય છે. આવો જમાવ ફરી ફરીને થયા કરે અગર લાંબા વખત સુધી રહે તો તેમાંથી ગુરદાનો વરમ થઇ આવે છે. ઘણીવાર શરદી લાગવાથી પણ ગુરદા ઉપર લોહીનું જોસ થઇ આવે છે.

ચિન્હ–લક્ષણઃ—જ્યારે ગુરદા તરફ લોહીનો જુસ્સો (flux) વધારે થયો હોય, ત્યારે પહેલાં કાંઈ દર્દ કે દુખાવો થતો નથી. પેશાબ હલકો પણ ઘણો ઉતરે છે, અને પેશાબમાં આલ્બ્યુમીન હોતો નથી. જ્યારે મૂત્રલ દવાઓ અતિશય ખાવામાં આવી હોય, અને મૂત્રપિંડ નબળા પડી ગયા હોય, ત્યારે પેશાબમાં આલ્બ્યુમીન, ઢાળીઆં વગેરે પુષ્કળ હોય છે.

જ્યારે લોહીનો જમાવ ઘણો થયો હોય, ત્યારે મૉળ આવે છે, વખતે ઉલટી થાય છે, તૃષા બહુ લાગે છે, તાવ આવી જાય છે, કમ્મરમાં કદી દુખાવો થાય છે, પેશાબ ઉતરે છે, તે કાળા રંગનો અને યુરેટસ વાળો હોય છે, તેમાં કોઇવાર આલ્બ્યુમીન ને લોહી પણ હોય છે. જેમ જેમ રોગ મટતો જાય છે, તેમ તેમ પેશાબ વધારે અને થોડા રંગવાળો આવતો જાય છે. ખરી રીતે આ રોગ થોડો વખત રહે છે, તેમાંથી કાં તો ગુરદાનો વરમ થાય છે, અને કાં તો થોડીવાર પછી લોહીનો જમાવ ઓછો થવા માંડે છે. કોઇવાર ગુરદો પાકવા લાગે છે અને કોઇવાર મૂત્રના વિષારી પદાર્થો પેશાબમાં નીકળી શકતા નથી, તેથી મૂત્રના વિષથી લોહી દૂષિત (urœmia) થાય છે.

ચિકિત્સા.

જ્યારે શરદી લાગવાથી આ રોગ થયો હોય, ત્યારે **ટેરીબીન્થીના**[૩] આપવાથી ઠીક થાય છે. જો કદી કૅન્થારીસનો ઍલૉપૅથીક ઉપયોગ કરવાથી કે બ્લીસ્ટર લગાડવાથી ગુરદા તરફનો લોહીનો જુસ્સો થઈ આવ્યો હોય, તો **કૅમ્ફર** આપવું. એથી પેડુનો દુખાવો તથા કમ્મરનો દુખાવો પણ મટી શકે છે. જો રક્તાશયનો કાંઈ રોગ હોય, તો તેના ઇલાજ કરવા. જો તાવ હોય ને ચ્હેરો લાલ થઈ આવ્યો હોય, તો **બૅલાડોના**[૩] કલાકે કલાકે આપવું.

અનુસંગી ઉપાયઃ—દર્દીને ગરમ પાણીમાં બે-સારવો, થાક ને શરદી લાગવા દેવી નહિ. હાથે પગે ગરમ કપડાં વીંટી રાખવાં. ગરમ પાણીમાં પગ બોળાવીને પરશેવો લાવવો. વાંસામાં ગરમ પાણીથી શેક કરવો. કાંઈ પણ ગરમ મસાલાવાળો ખોરાક આપવો નહિ. સોડા વૉટર, વીચી વૉટર પીવા આપવું તે સાથે લેવાય તેટલું દુધ લેવું. કઠણ ખોરાક જેમ બને તેમ ઓછો લેવો ને આ દર્દમાં આરામ આ-પવો એ પણ જરૂરનું છે.

પેશાબની ઉત્પન્નતા બંધ પડવી–પેશાબ પેદા નહિ થવો.

(Suppression of urine–સપ્રૅશન ઑફ યૂરીન.)

આને ઍન્યુરિયા–Anuria પણ પણ કહે છે.

ગુરદાના કાંઇ રોગથી પેશાબ ઓછો પેદા થાય છે, અગર બિલકુલ પેદા થતો નથી તે વિષય અહિં

સમજવાનેા છે. પેશાબનું બંધ થવું એ નામ મથાળે લખવાનું કારણ એ છે કે ઘણા દર્દીઓ ગમે તે કારણથી કે રેાગથી પેશાબ ન આવતેા હેાય, ત્યારે પેશાબ બંધ થયેા છે એમ કહે છે.

જ્યારે મૂત્રમાર્ગને સંકેાચ થવાથી અગર તેવા બીજા કેાઈ કારણથી પેશાબ ઉતરી શકતેા નથી, ત્યારે પણ લેાકેા કહે છે કે પેશાબ બંધ થયેા છે, પણ આ સ્થળે તેવેા અર્થ સમજવાનેા નથી.

કારણ:—આ રેાગમાં ઘણી વખત ગુરદાની અંદર લેાહીનેા જમાવ હેાય છે, અને ગુરદાની અંદર લેાહીનેા જમાવ થવાનાં જેટલાં કારણેા છે, તે આ રેાગનાં કારણેા છે. આ દર્દમાં મૂત્રાશયનેા કે તેની સાથેના છેલ્લા મૂત્રમાર્ગનેા કાંઈ પણ દેાષ હેાતેા નથી. કૉલેરામાં પણ કેટલીકવાર પેશાબ બંધ થાય છે.

લક્ષણ:—પેશાબ જો બરાબર પેદા ન થાય તેા ઓછેા ઉતરે છે, ને વખતે બિલકુલ ઉતરતેા નથી; આથી પેશાબનાં ઝેરી તત્વેા રક્તમાંજ રહે છે, અને તેથી લેાહીમાં ઘણેા બગાડ થાય છે. આવા રક્તદેાષને યુરીમિયાનેા રેાગ કહે છે, તે આગળ આપ્યેા છે, તે વાંચવાથી લક્ષણેા વગેરે જાણવામાં આવશે. આ વ્યાધિ યુરીમિયા પહેલાંની અને ગુરદામાં લેાહીના જમાવ પછીની સ્થિતિ છે.

ચિકિત્સા.

કૅમ્ફર[1×]:—જ્યારે શરદી જેવા કારણથી પેશાબ પેદા થઈ શકતેા ન હેાય, ત્યારે આ દવા દશ દશ મીનીટે આપવી.

ટૅરીબીન્થીના[3]:—જો ઉપલી દવાથી કાંઇ ઠીક થાય નહિ તેા આ દવા પા પા કલાકે આપવી.

ઍકેાનાઇટ[3]:—જો તાવ હેાય ને દર્દી બેચેન રહેતેા હેાય તેા બીજી દવા સાથે અથવા એકલી આ દવા પા પા કલાકે આપવી.

કાલીબાઇ ક્રેામીકમ્[3×]:—કૉલેરાના મરજમાં પેશાબ પેદા થતેા નથી, ત્યારે આ દવા આપવાથી ઠીક થાય છે.

આર્સેનિકમ[3], **મર્ક્યુરીઅસ કરેાઝીવસ**, ને **કૅન્થારીસ** પણ ઉપયેાગી થઇ પડે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—ગુરદાની તરફ લેાહીના જુસ્સામાં જે ઉપાયેા કહ્યા છે તે ઉપાયેા અત્રે કરવા. દર્દીને ગરમ પાણીમાં બેસારવેા. ઑક્સીજન વાયુનેા શ્વાસેાચ્છ્વાસ લેવરાવવેા, મળદ્વારમાં જરા ગરમ અને મેાઠું નાખેલ પાણીની પિચકારી મારવી. પથરી વગેરે હેાય તેા તેનેા ઇલાજ કરવેા, કૅથેટર મુકી જોવી અને પીવા માટે ગુંદરનું પાણી કે જવનું પાણી આપવું,

---

૧૦. પેશાબમાં લેાહી પડવું.

(Hœmaturia–હીમાચ્યુરીઆ.)

પેશાબમાં આખા મૂત્રમાર્ગના કેાઈપણ ભાગમાં રહેલ શ્લેષ્મપડમાંથી લેાહી આવતું હેાય તેનેા અત્રે સમાવેશ થયેલેા છે.

કારણ:—આખા મૂત્રમાર્ગમાંથી કેાઇ જગ્યાએ પથરીથી અગર બીજી રીતે કાંઈ જખમ કે ઇજા થઈ હેાય, ટરપેન્ટાઇન, કે કૅન્થારીડીસ (બ્લીસ્ટર મારવાની માંખીઓના અર્ક) જેવી અતિ ઉષ્ણ દવા વધારે પ્રમાણમાં વાપરવાથી, અતિશય જોસ ભેર કસરત કરવાથી, ગુરદામાં લેાહીનેા અતિ સખત જમાવ થવાથી, સ્કર્વિ, કૉલેરા કે કેાઇ સખત તાવથી પેશાબમાં લેાહી પડે છે. કેાઈવાર અર્શના રેાગથી કે ઋતુસ્રાવ બંધ થવાથી, પણ લેાહી પડે છે.

લાલ તાવમાં જ્યારે સેાજા ચડે છે, ત્યારે ઘણીવાર આ ચિન્હ જોવામાં આવે છે. કેટલાક ગરમ દેશેામાં જેમકે કૅપ એાફ ગુડ હેાપ ઘણા માણસેાને અમુક જાતના જંતુને લીધે પેશાબમાં લેાહી પડે છે. આ જંતુને બીલ્હર્ઝીયા હીમાટેાબા (Bilharzia Hœmatoba) કહે છે.

લક્ષણ:—લેાહી પેશાબની પહેલાં, પાછળથી અગર પેશાબ વિના પણ મૂત્રમાર્ગમાંથી નીકળે છે; પણ ઘણીવાર પેશાબની સાથે મિશ્ર થયેલ જોવામાં આવે છે. કેાઇવાર લેાહીનાં ટીંપાં મૂત્રમાંથી પડે છે, અને કેાઇવાર લેાહીની ધાર નીકળે છે. જ્યારે **ગુરદામાંથી** લેાહી આવે છે, ત્યારે લેાહી પેશાબની સાથે મિશ્ર થયેલ હેાય છે, અને પેશાબ તેથી ડૉહેાળેા લાગે છે, તથા તેમાં મૂત્રનળીના ઢાળકા જોવામાં આવે છે. જ્યારે **મૂત્રાશયમાંથી** લેાહી આવે છે, ત્યારે પેશાબની પહેલાં આવે છે, ને કેાઇવાર પેશાબ વિના એકલુંજ લેાહી આવે છે. મૂત્રમાર્ગમાંથી લેાહી પડતું હેાય, તે પેશાબ કરવાના બે વખતેાની વચલા અંતર (interval) માં પડે છે, અને લેાહી મૂત્રાશયમાંથી કે **મૂત્રમાર્ગમાંથી** પડતું હેાય, ત્યારે ગુરદાની મૂત્ર

નળીના ઢાળકા પેશાબમાં જોવામાં આવતા નથી, સ્કર્વિના રોગથી લોહી પડે છે, તે ઘણુંકરીને થોડું હોય છે, આ દર્દ સાથે કોઇવાર ટાઢ વાયા કરે છે, ને ઉલટી થાય છે, કોઇવાર મૂત્રના સંબંધના કોઇપણ અવયવની જોડે અર્બુદ થએલ હોય છે, ને તેથી પુષ્કળ લોહી વહે છે.

ચિકિત્સા.

ટેરીબીન્થીના[3]:–આ દવા બે બે કલાકે આપવાથી પેશાબ છૂટથી ઉતરે છે, અને તે સાથે લોહી પડતું નથી.

આર્સેનિકમ હાઇડ્રોજેનીસેટમ[6]—આ દવાથી બે દર્દીઓ સુધર્યા હતા એમ ડા. **મજમૂદાર** જણાવે છે.

હૅમામેલીસ[1]:—આ દવા બે બે કલાકે આપવાથી કમ્મરના દુખાવા સાથે પેશાબમાં લોહી જતું હોય, તે બંધ થાય છે.

આર્નિકા[1]:—કાંઇ વાગવાથી, પછડાવાથી કે એવા કારણથી લોહી જતું હોય તો આ દવા બે બે કલાકે આપવી.

ક્વીનીનમ સલ્ફ્યુરીકમ:[2×]–આ દવામાં ક્વીનાઇન સલ્ફેટ રહેલું છે, જ્યારે પેશાબમાં લોહી જતું હોય, પેશાબનો રંગ લાલ હોય, અને તે સાથે કાંઇ દર્દ કે બેચેની જણાતી ન હોય, ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે. ૨× ને બદલે ૩૦ અંશ વાળી દવા પણ વપરાય છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—જે કારણોથી પેશાબમાં લોહી જતું હોય, તે કારણો દૂર કરવાનો અવશ્ય પ્રયત્ન કરવો. **બીલહર્ઝીઆ હીમેટોબીઆ** નામના નાના જીવડાને લીધે લોહી જતું હોય, તો તેને દૂર કરવાની જરૂર પડે છે. ઇજીપ્ત, મોરીશીઅસ અને એવા બીજા થોડા ગરમ મુલકોમાં આવા જીવડા માલૂમ પડે છે.

રક્ત કઈ જગ્યામાંથી નીકળે છે તેની ખાત્રી કરવા સીસ્ટાસ્કોપી (Cystoscopy) કરવી જોઇએ અર્થાત્ વિજળી જોડીને સીસ્ટાસ્કોપ નામનું યંત્ર મૂત્ર માર્ગમાં નાંખવું.

અર્બુદ, પથરી, ટયુબર્કલ કે પ્રમેહ જે હોય તેનો ઇલાજ કરવો. ગુરદાનો વરમ હોય, કાંઇ વિષ લેવાયું હોય, કે કાંઇ વાગ્યું હોય, તો તેનો ઉપાય કરવો. સુખડના તેલનાં ૫ ટીપાં થોડી થોડીવારે લઇ જોવાં. એ સિવાય ગ્યાલિક ઍસીડ ૧૦ ગ્રેઇન્સ સુધી લેવાય છે. દર્દીએ તદ્દન સુઇ રહેવું, કાંઇ માર પડયો હોય, તો શેક કરવો. અફીણ ૨ ગ્રેઇન્સ, અને સાકર ૩૦ ગ્રેઇન્સ જેટલી મેળવીને અપાય છે. ગરમ મસાલાદાર ખોરાક બિલકુલ લેવો નહિ. દર્દીની પૂંઠનો ભાગ જરૂર લાગે, તો ઉંચો રખાવવો. જો મૂત્રમાર્ગની નજીકના કોઇ ભાગમાંથી લોહી આવતું હોય, તો ત્યાં બરફ લગાડવો. આ વ્યાધિમાં દર્દીને બરફના કકડા ગળવા આપવાથી કેટલીકવાર સારો ફાયદો થાય છે, પણ તે બહુ ન આપવા, દસ્ત ધીમેથી આપોઆપ આવે તેવી ગોઠવણ કરવી; પરંતુ રેચ આપવો નહિ. જો લોહીના કકડા મૂત્રાશયમાં જામી જાય, તો ધીમે ધીમે તેને પેશાબની સાથે બહાર આવવા દેવા. કદી તેમ ન થાય, તો કાર્બોલિક ઍસીડનું (૧૦૦ એ ૧ ટકાવાળું) સોલ્યુશન તૈયાર કરીને કૅથીટર વડે મૂત્રાશયમાં દાખલ કરવું, અને તે વડે અંદરનો ભાગ સાફ કરવો.

પેશાબમાં લોહીના રજકણો જવાનો રોગ.

૧૧. (Hœmoglobinuria–હીમોગ્લૉબીનુરિયા.)

આ રોગ થઇ થઇને મટી જાય છે, ને લાંબો વખત રહેતો નથી. વળી આ રોગ કાંઈ ગુરદાના પોતાના દોષથી થતો હોય તેમ લાગતું નથી; પરંતુ કાંઈ રક્તદોષથી થતો જણાય છે.

કારણ:—મોટી ઉમ્મરના આદમીને શરદી લાગવાથી આ રોગ થતો હોય એમ જણાય છે.

લક્ષણ:—ટાઢ વાઇને શરીરમાં સુસ્તી ને બેચેની થઇ આવે છે. વખતે કમ્મરમાં દુખે છે, ને હાથપગમાં કળતર થાય છે કે થાક જેવું જણાય છે; ઝૉળ આવે છે, ઉલટી થાય છે, ને શરીર ચંડું પડે છે. કોઇવાર શરીરની ગરમી ૯૫° જેટલી ઓછી થાય છે. આવી સ્થિતિમાં દર્દી બેચાર કલાક રહે છે, તે પછી લોહી જેવો રાતો ચોળ પેશાબ ઉતરે છે, અને થોડીવાર તાવ આવ્યા જેવું થઈ જાય છે. પેશાબમાં દાણાદાર, અને પારદર્શક ઢાળીઆ હોય છે, તથા ઑગ્ઝેલેટ ઑફ લાઇમ, કોઈકોઈ લોહીનાં રજકણો, અને તપખીરીઆ રંગનો કાંઇ દાણાદાર પદાર્થ હોય છે. આ પ્રમાણે આજ ચિન્હો ફરીને વખતોવખત થઇ આવવાનો સંભવ છે, ને કેટલીકવાર ટાઢીઆતાવની માફક નિયમિત વખતેજ થયા કરે છે.

ચિકિત્સા.

આર્સેનિકમ હાઇડ્રોજેનીસેટમ:—આ દવા જેમ પેશાબમાં જતા લોહીને બંધ કરે છે, તેમ પેશાબમાં જતા લોહીના રજકણોને પણ બંધ કરે છે. ક્લૉરેટ ઑફ્ પોટાશ ને બાઇક્રોમેટ ઑફ્ પોટાશ મોટા પ્રમાણમાં લેવાથી પણ લોહીના રજકણો પેશાબમાં જતા જોવામાં આવે છે.

પીકીક ઍસીડ[૩x]:—આ દવાના બે બે ગ્રેઇન્સ ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ઘણીવાર ફાયદો થાય છે.

ફૉસ્ફરસ[૩]:—આ દવા આપવાથી મગજને પુષ્ટિ મળે છે, શરીરના અસ્થિને મજબુતી મળે છે અને પેશાબ સ્વચ્છ આવે છે. મગજની ઘણી મહેનતથી આવું પરિણામ આવ્યું હોય, તો આ દવા વધારે અનુકૂળ થઇ પડે છે.

અનુસંગી ઉપાય—દર્દીને બિછાનામાં સુવારી રાખવો, શરદી કે ભેજ લાગવા દેવો નહિ. દારૂ કે મસાલાવાળા પદાર્થો લેવા નહિ. મૅલેરીઆના તાવનું જોર બહુ હોય, તો કવીનાઇન આપી જોવું તથા બરફના કકડા ગળાવવા. ક્લૉરેટ ઑફ્ પોટાશ બહુ ખાઇ જવાથી, પણ આ વ્યાધિ થઇ આવે છે, તો તેની અસર દૂર કરવી. દર્દીની તાકત કમ થવા લાગે, તો દુધનો ખોરાક વધારવો.

ગુરદાનું પાકવું; મૂત્રપિંડનું ગડ.

(Suppurative Nephritis).

સપ્યુરેટીવ નેફ્રાઇટીઝ.

ગુરદામાં વરમ થયા પછી ગુરદો કેટલીકવાર પાક ઉપર ચડે છે, ને ગડની માફક તેમાં પરૂ થાય છે, ને તે ફુટે છે. આવો ગુરદાનો વ્યાધિ ક્વચિત્ જોવામાં આવે છે.

કારણ:—મૂત્રપિંડ ઉપર જખમ થવાથી કે છોલાવાથી, મૂત્રપિંડની બસ્તિમાં મૂત્ર એકઠું થઇને ભરાઈ રહેવાથી, લોહીમાં કાંઇ વિષારી અને ચેપી (septic) પદાર્થ ભળવાથી, કે મૂત્રપિંડની નાની નાની ધમનીઓ રૂંધાઇ જવાથી ગુરદો પાકવા માંડે છે. જ્યારે ગુરદામાં જ પથરી થઈ હોય, ત્યારે ઘણીવાર ગુરદો પાકે છે. શરદીને લીધે પણ કોઈ કોઇ વાર મૂત્રપિંડનું ગડ થાય છે.

લક્ષણ:—પહેલાં ગુરદાના વરમનાં લક્ષણો જણાય છે. જે બાજુનો ગુરદો પાકતો હોય, તે બાજુએ કમ્મરમાં ઉંડો દુખાવો લાગે છે, કેટલીકવાર તે દુખાવો ગુરદાથી છેક મૂત્રાશય સુધી જણાય છે. દાબવાથી કે હરવા ફરવાથી દુખાવો વધારે થાય છે. સાથળની ચામડી બ્હેર મારી જાય છે, અને એક તરફનો વૃષણ ઉંચો ચડી જાય છે. ઘણુંકરીને એક જ ગુરદો પાકે છે. આ સાથે ટાઢ આવે છે, તાવ ચડે છે, ઉલટી થાય છે, તૃષા લાગે છે વગેરે ચિન્હો થાય છે ને કેટલીકવાર પેશાબ ઓછો ઉતરે છે. જ્યારે ગડ પાકે છે, ત્યારે તે કાં તો વાંસામાં ફુટે છે, ને કાં તો મૂત્રનળ વાટે પેશાબની સાથે મૂત્રાશયમાં જઇને બહાર પડે છે. આંતરડા તરફ તે ભાગ્યે જ ફુટે છે, પણ જો ફુટે તો તત્કાળ મૃત્યુ થવાનો સંભવ રહે છે. ગડમાં પરૂ થયા પછી ઝીણો ઝીણો તાવ આવ્યા કરે છે, અને તે લાંબા વખત સુધી આવવાથી શરીર ઘણું ક્ષીણ થઇ જાય છે. કોઇવાર પરૂ થયા પછી ક્ષત પડી રહે છે, તે રૂઝાતાં બહુ વાર લાગે છે.

કેટલીકવાર મૂત્રાશય ઉપર શસ્ત્રક્રિયા કર્યા પછી ગુરદામાં પાકવાનો જેવો વરમ થાય છે; ત્યારે ગુરદાનો કોઈ કોઇ ભાગ જરા પાકે છે, પણ તેથી મૃત્યુ જલદી નીપજે છે. આવી જાતના વરમ સાથે સખત ટાઢ આવે છે, ઉલટી થાય છે, પરશેવો આવે છે, ને હેડકી ઉપડે છે અગર ઝાડો થઈ આવે છે. આનું કારણ મૂત્રાશયમાં એકઠા થયેલ પેશાબનું ઝેર માનવામાં આવે છે.

પેશાબની પરીક્ષા કરી જોતાં તેમાં પરૂ માલૂમ પડે છે; પણ આ એક લક્ષણ ઉપરથી નિર્ણય થઇ શકતો નથી; કેમકે બીજા કેટલાક રોગોમાં પણ પેશાબમાં પરૂ નીકળે છે.

ચિકિત્સા.

મર્ક્યુરીઅસ કરોઝીવસ[૩]:—જ્યારે મૂત્રપિંડનું ગડ થવા લાગ્યું હોય ત્યારે આ દવા ઘણી ઉપયોગી થઈ પડે છે. એ દવા બે બે કલાકે આપવાથી ગુરદો પાકતો અટકે છે.

હીપારસલ્ફ્યુરીસ[૩]:—જે કેસોમાં દર્દ લાંબો વખત ચાલે એમ લાગતું હોય, તે કેસોમાં આ દવાની જરૂર છે. ઉપર લખેલી દવા આપ્યા પછી આ દવા અપાય તો સારી રીતે આરામ થાય છે, હરેક પ્રકારની પાકવાની ક્રિયાને તે નિયમિત કરે છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—દર્દીને સુવારી રાખવેા, શેક કરવેા, શરદી લાગવા દેવી નહિ, સારા ડાકટરને બતાવીને જરૂર લાગે તેા ઑપરેશન કરાવવું.

૧૨. ગુરદાની બસ્તિનેા વરમ.

(Pyelitis–પાયેલાઇટીઝ. Pyuria–પાઇયુરીઆ.)

જ્યાં મૂત્રનળ ગુરદાની સાથે જોડાએલ છે, ત્યાં તે જરા વધારે પહોળેા છે, તેથી તે ભાગ ગુરદાની બસ્તિ કહેવાય છે, અને તે ભાગમાં પણ કેાઈવાર વરમ થઈ આવે છે. કૉલેરા થયા પછી ગુરદાની બસ્તિનેા વરમ કેટલીકવાર થઇ આવે છે.

કારણઃ—ગુરદાની પથરીને લીધે, ગુરદાના વરમને લીધે, કાંઇ રક્તવિકાર થયેા હેાય તેને લીધે, ટયુબર્કલ, અર્બુદ કે એવા કાંઈ રેાગને લીધે, મૂત્રનળમાં પેશાબ આગળ જતેા ન હેાય ને બસ્તિમાં પડયે પડયે સડતેા હેાય તેને લીધે, પરમીઆના દુષ્ટ રેાગને લીધે, શરદી લાગવાને લીધે અને ગુરદાની નાની રક્તનળીએા રૂંધાવાને લીધે ગુરદાની બસ્તિનેા વરમ થાયછે

લક્ષણઃ—આ રેાગ દર્દીની હયાતીમાં ઘણી વખત પિછાણી શકાતેા નથી. ગુરદાની બસ્તિના વરમનાં લક્ષણેા–દુખાવેા, ઉલટી, વગેરે જોવામાં આવે છે, ને ટાઢ અને તાવથી ઘણીવાર શરૂઆત થાય છે. શરૂઆતમાં પેશાબ ઘણેા ઉતરે છે, તે ડૉહોળેા અને ઘણુંકરીને અમ્લ (ઍસીડ) હેાય છે, તેમાં કેાઈવાર રક્ત હેાય છે, અને ઘણીવાર તેમાં શ્લેષ્મપડની તથા એપીથીલ્યમની સૂક્ષ્મ પેશીએા સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રથી જોઇ શકાય છે. તે સૂક્ષ્મ પેશીએા અનિયમિત, સેાયના જેવી લાંબી, અને ત્રણ ખુણીઆં હેાય છે. કેટલાક વખત પછી પેશાબમાં પરૂ આવવા માંડે છે. જો પથરીથી મૂત્રનળનેા રસ્તેા બંધ થયેા હેાય તેા પરૂ ગુરદાની બસ્તિમાં એકઠું થાય છે, ને ત્યાં ગ્રંથિ થઇ આવે છે, ને ઉલટી ને ઝાડેા સખત થાય છે. પરૂ થયા પછી કેાઇવાર બસ્તિમાં છિદ્ર પડે છે. આ છિદ્રમાંથી આંતરડામાં પરૂ જાય, અને વધારે ઇજા આવે નહિ, તેા દર્દી સાજો થવા માંડે છે, પણ જો આંતરડાના ઉપરના અંતરાવરણનેા વરમ થઇ આવે તેા જરા દેહેશત જેવું રહે છે. જો પેશાબ ઉતરે નહિ, તેા દર્દીને સન્નિપાત, આંચકી, બેશુદ્ધિ વગેરે થાય છે, ને દેહત્યાગ કરવેા પડે છે. આ રેાગમાં કમ્મર બહુ દુખે છે, ને તે ઉપર જરાપણ ભાર ખમાતેા નથી.

ચિકિત્સા.

યુવાઅર્સીઃ—φ આ દવાનું મધર ટીંકચર કલાકે કલાકે આપવાથી ઘણેા સારેા ફાયદેા થાય છે. જો દર્દીની તબીઅત નબળી હેાય તેા **આર્સેનિકમ**[3] બે બે કલાકે આપવું. જો પેશાબમાં પરૂ નીકળતું હેાય અને તેને લીધે દર્દી અશક્ત થઇ જતેા હેાય, તેા **ચાઇના**[1×] ત્રણ ત્રણ કલાકે આપવું, બીજા ઉપાય મધુપ્રમેહ અને બીજા ગુરદાના રેાગમાં આપ્યા છે તે પ્રમાણે કરવા.

અનુસંગી ઉપાયઃ—દર્દીને સુવાડી રાખવેા. ગરમ કપડાં લપેટી રાખવાં. ગાડીમાં ફેરવવેા નહિ. દુખાવેા બહુ હેાય, તેા ઍકસ્ટ્રાકટ ઑફ ઓપીઅમ ½ ગ્રેઇ અને અંકસ્ટ્રાકટ ઑફ હાયેાસાયમ ૨ ગ્રેઇન્સની સેાગડીએા કેાકમના ઘીને ચેાખાના લેાટ સાથે બનાવીને જરૂર જેટલી ગુદામાં મુકવી. ઑપરેશન કરાવવું પડે તેા કરાવવું. પાણી પુષ્કળ પીવા દેવું. સુખડનું તેલ ૩ ટીંપાં, બેન્ઝોઇક ઍસીડ ૩ ગ્રેઇન્સ કેાપૈવા[3×] વગેરે આપી જોવાં.

મૂત્રાશયનેા વરમ.

(Cystitis–સીસ્ટાઇટીઝ.)

મૂત્રાશયના શ્લેષ્મપડનેા વરમ થાય છે, ત્યારે લક્ષણેા કેાઈવાર હળવાં ને દીર્ઘ હેાય છે

પ્રકારઃ–તીક્ષ્ણ (Acute) **દીર્ઘ** (Chronic)

કારણઃ—તીક્ષ્ણ વરમનું કારણ પરમીઆનેા રેાગ જખમ, પથરી, મૂત્રાશયમાં હથિયાર દાખલ કરવાની અણઆવડત, કે શરદી ને ભેજ હેાય છે.

લક્ષણઃ—પેડુમાં દુખાવેા ને ભાર લાગે છે, પેશાબ કરવા વખતેાવખત જવું પડે છે, અને પેશાબ કર્યા પછી પીડા થાય છે. ઝાડેા આવે, ત્યારે પણ પેડુમાં ને બેસણીના ભાગમાં દુખાવેા જણાય છે. કમ્મર દુખે છે, ને પેશાબમાં લેાહી, પરૂ ને શ્લેષ્મ આવે છે.

દીર્ઘ વરમઃ—તીક્ષ્ણ વરમમાંથી ઘણીવાર દીર્ઘ વરમ થાય છે. તે સિવાય પથરીને લીધે, પ્રોસ્ટેટગ્લાંડના વ્યાધિને લીધે, મૂત્રમાર્ગના સંકેાચને લીધે, કે મૂત્રાશય નબળેા પડી ગયેા હેાય તેથી મૂત્ર અંદર થેાડું ઘણું ભરાઇ રહેતું હેાય તેને લીધે મૂત્રાશયનેા દીર્ઘ વરમ થાય છે.

લક્ષણ:—તીક્ષ્ણ વરમના જેવાંજ હેાય છે, જોકે દુખાવેા ઓછેા હેાય છે; તેાપણ પેશાબમાં શ્લેષ્મ વગેરે વધારે જાય છે. કેાઈકેાઈવાર આખા દિવસમાં શેર કે સવાશેર પેશાબમાં જાય છે, ને તેથી પેશાબને એકઠેા કરી રાખવાથી ચીકણેા રસ જામે છે.

ચિકિત્સા.

કૅન્થારીસ:[3]—જ્યારે મૂત્રાશયનેા તીક્ષ્ણ વરમ થયેા હેાય, કે પરમીઆ જેવા દર્દની અસર હેાય, ત્યારે આ દવા ઘણી અસરકારક નીવડે છે.

ઍકેાનાઇટ:[1]—જો મૂત્રાશયના વરમ ને ઇંદ્રિમાં દુખાવેા લાગતેા હેાય, તે શાંત થતેા ન હેાય, કે તાવ જેવું લાગતું હેાય, તેા આ દવાનું બે બે કલાકે એકેક ટીંપું આપવું.

ડલ્કેમૅારા[3]:—પેશાબમાં શ્લેષ્મ જતેા હેાય ને શરદી લાગવાથી મૂત્રાશયનેા વરમ થયેા હેાય, તેા આ દવા બે બે કલાકે આપવી.

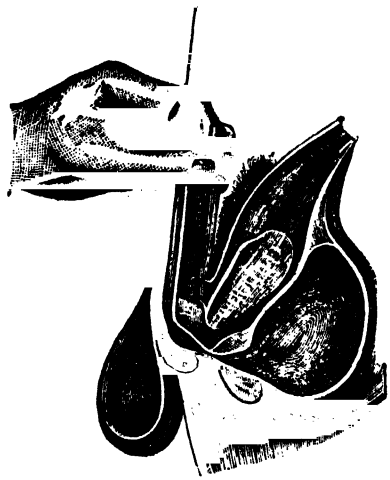
જ્યારે વરમ દીર્ઘ રૂપ ધારણ કરે, ત્યારે **કૅન્નેબીસ, લાઇકેા પેાડીઅમ, ટેરીબીન્થીના, કેાપૈવા, મર્ક્યુરીઅસ,** કે **પલ્સેટીલા** એટલામાંથી જે યેાગ્ય લાગે તે આપવું. વળી **પરૈરા**ϕના મધર ટીંકચરનાં દશ દશ ટીંપાં ચાર ચાર કલાકે આપવાથી પણ સારેા ફાયદેા થાય છે.

ચીમાફીલા અમ્બીલેટા:—ϕ આ દવાના મધર ટીંકચરનાં પાંચ પાંચ ટીંપાં છ છ કલાકે આપવાથી મૂત્રાશયનેા દીર્ઘ વરમ જલદી મટવા લાગે છે, અને જ્યારે કશી દવાથી ઠીક થતું નથી, ત્યારે આ દવાથી તુરત આરામ થાય છે. જો પેશાબની વાસ ઘેાડાના પેશાબ જેવી આવતી હેાય તેા **બેન્ઝેાઈક ઍસીડ**૩ × છ છ કલાકે આપવું.

અનુસંગી ઉપાય—દર્દીને દસ્ત સાફ આવે તેવી ગેાઠવણ કરવી. તેને વીચી કાર્લ્સબાડ, વીલડુંગન નામના ઝરાનું પાણી પાવું. દારૂ, તમાકુ, મસાલાદાર ખેારાક અને ખટાસ ખાવી બંધ કરવી. પેડુ ઉપર તથા ઇંદ્રિના મૂળ આગળ શેક કરવેા. ઇકિથીઓલની ૧ થી ૨ ગ્રેઇનસવાળી સેાગડીઓ ગુદામાં જોઇએ તેમ મુકયા કરવી. પેાટાશ્યમ સાઇટ્રેટ અથવા લીથીઅમ સાઇટ્રેટ (૫ ગ્રેઇન્સ) અથવા સેાડા બાઈ કાર્બવાળું પાણી પીવાને આપવું, જેથી પેશાબ અમ્લ વિરૂદ્ધ થાય. અફીણના $\frac{1}{2}$ ગ્રેઇનની સેાગડી બનાવીને તે પણ દુખાવેા નરમ પાડવા માટે ગુદામાં મુકાય છે. દર્દી બહુ બેચેન રહેતેા હેાય, તેા કેાડીન કે મૉર્ફીન આપવું અથવા ત્વચામાં મેાર્ફીયાની પિચકારી મારવી. દર્દીનું કારણ જેવું કે પથરી ગ્રંથિ વગેરે હેાય તે દૂર કરવું. પેશાબ ઉતારવા માટે કૅથીટર (પેશાબની સળી) વાપરવી પડે, તેા વાપરવી. જો વરમ દીર્ઘ થાય, ને પેશાબમાં ડૉહેાળ આવે, તેા કૅથીટર મારફતે બૉરીક ઍસીડ કે કાર્બૉલિક ઍસીડના પ્રવાહિને મૂત્રાશયમાં દાખલ કરીને તે વડે મૂત્રાશયને સાફ કરવેા.

આ. ૧૯૭

પેશાબ કાઢવાની સળી ધીમે ધીમે નાંખવાની પેહલી સ્થિતિ.



Gradual Insertion of Catheter into Uretha. First Position.

આ. ૧૯૮

પેશાબ કાઢવાની સળી નાંખવાની બીજી સ્થિતિ.



Insertion of Catheter into the Bladder. Second Position.
197–198 C. G. Puhlmann M. D.

મૂત્રાશયના તેમજ મૂત્ર સંબંધી બીજા અવયવોના વરમમાં દર્દીને સુવારી રાખવો જોઇએ.

એક મોટા તપેલા જેવા વાસણમાં ગરમ પાણી ભરીને દર્દીને અંદર હમેશાં પાએક કલાક બેસારવો. જેથી પરશેવો આવે છે; પણ મગજ ઉપર લોહીની ગતિ વધારે થઇ ચકરી ન આવે તે માટે માથા ઉપર થંડા પાણીમાં બોળેલ કપડું મૂકી રાખવું. મૂત્રાશયનો વરમ હોય, તો પેડુ ઉપર ભીનો પાટો (compress) બાંધીને સુઇ રહેવું. શીતવીર્ય ને સ્નિગ્ધ પદાર્થો જેવા કે વરીઆળી, દ્રાક્ષ, ઓથમી જીરૂં, એલચી, ચણીકબાબ, તુકમરીઆં, અળસીની ચાહ વગેરેનું સેવન કરવું. મૂત્રાશયમાં પેશાબ ભરાઇ રહેવાથી દીર્ઘવરમ થતો હોય, અને દવાથી મટતું ન હોય તો મૂત્રાશયમાં બેવડા મુખની પેશાબની સળી નાંખી ગરમ પાણીની પિચકારી આસ્તે આસ્તે મારવી અને અંદરનો ભાગ ધોઇને સાફ રાખવો. તે ગરમ પાણીમાં રીસોરસીન ૧ થી ૨૦૦, ઍસીડ સૅલીસીલીક પરમેન્ગેનેટ ૧ થી ૧૦૦૦, ટેનીન ૧ થી ૫૦૦, ઝીન્કસલ્ફેટ ૧ થી ૧૦૦, ઍસીડ બોરીક ૧ થી ૪૦૦ના પ્રમાણમાં મેળવી પિચકારી મારી મૂત્રાશય સાફ રાખવું.

મૂત્રાશયની વિષમ પ્રવૃત્તિ.

વારંવાર પેશાબ કરવાનો રોગ. ઉનવા.

(Irritability of the bladder).

ઇરીટેબીલીટી ઑફ ધ બ્લાડર.

જ્યારે થોડી થોડી વારે પેશાબ કરવા જવું પડે, ને પેશાબ થોડો થોડો ઉતર્યા કરે, ત્યારે મૂત્રાશયની વિષમ પ્રવૃત્તિ કહેવાય છે; કેમકે વધારે પેશાબને લીધે કાંઇ વધારે વખત પેશાબ કરવા જવું પડતું નથી; પરંતુ તેને મૂત્રાશય અંદર થોડી વાર પણ ટકવા દેતો નથી. આથી બે આઉંસ પેશાબ એકઠો થાય કે તરત મૂત્રાશય તેને કાઢવા પ્રયત્ન કરે છે, અને તેથી દર્દી એટલો તો મૂતરાણો થાય છે કે તેનાથી રહી શકાતું નથી.

કારણ:—ગુરદાનો, મૂત્રાશયનો કે મૂત્રમાર્ગનો કાંઇ વ્યાધિ થવાથી, તે અવયવો પાસે કાંઇ અર્બુદ કે ગ્રંથિ હોવાથી, ગર્ભાશય વક્ર થવાથી, હમેલ રહેવાથી અગર ગર્ભાશય ગ્રંથિ જેવા કારણથી મોટું થયું હોય તેથી, હરસનો રોગ થવાથી, મળદ્વારની અંદર અર્બુદ જેવો કાંઇ રોગ થવાથી, હિસ્ટીરીઆથી પેશાબમાં યુરેટસ કે ઑગઝેલેટસ બહુ આવતા હોય તેથી, કે એવા કોઇ કારણથી પેશાબ કરવા થોડી થોડી વારે જવું પડે છે, અને પેશાબને ઘડી પણ રોકી શકાતો નથી.

લક્ષણ:—દર્દીને એકદમ અને ઘણીવાર પેશાબ કરવા જવું પડે છે; કોઇ કોઇ વાર તેને ત્રીસ ત્રીસ કે ચાળીસ ચાળીસ મીનીટે જવું પડે છે. દર્દી પેશાબને રોકી શકતો નથી અને જો રોકે છે તો પેડુમાં દુખાવો થાય છે. હિસ્ટીરીઆવાળા દર્દીઓને જ્યારે આ રોગ થાય છે, ત્યારે તેમને પેશાબ પણ ઘણો ઉતરે છે. પેશાબની પરીક્ષા કરી જોવાથી મૂળ વ્યાધિ જાણી શકાય છે, માટે તે કર્યા વિના રહેવું નહિ. દર્દીને રાતમાં પણ ઘણીવાર ઉઠવું પડે છે; અને કેટલાક દર્દીને દિવસેજ વધારે વખત જવું પડે છે ને રાત્રે નિરાંતે સુઇ રહે છે. છોકરાંઓથી રાતમાં પથારીમાંજ પેશાબ થઇ જાય છે, તે પણ આજ રોગ સમજવો, પણ તેના કારણોમાં કેટલીકવાર તફાવત હોય છે. પેટમાં કૃમિ હોવાથી, કે કોઇ મૂત્રરોગથી તેમને તે પ્રમાણે થાય છે.

ચિકિત્સા.

નકસવૉમિકા[3]:—જો ગર્ભાશય, કે મળદ્વારના કાંઇ રોગથી, હિસ્ટીરીઆ કે મગજની નબળાઇની અસરથી કે ગાઉટની અસરથી આવું દર્દ થયું હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી. દારૂને લીધે આવું માઠું પરિણામ આવ્યું હોય, તો તે પણ આથી કેટલેક દરજ્જે મટે છે.

બૅલાડોના[1]:—દિવસે અગર રાત્રે ઉંઘ આવતી હોય, તે વખતે પેશાબની હાજત થતી હોય, ને ઉંઘ બરાબર આવી શકતી ન હોય, તો આ દવા ૭ ૭ કલાકે આપવી.

એપીસ[3×]:—વારંવાર પેશાબની હાજત થતી હોય, પેશાબ ઘણો ઉતરતો હોય, અને થોડો ઘણો દાહ લાગતો હોય, તો આ દવા બે બે કલાકે આપવી. પેશાબ માત્ર ટીપે ટીપે ઉતરતો હોય, તો **કેન્થારીસ**થી ફાયદો થશે.

ઍર ઍરીસ[1×, 3×, φ]:—સ્ત્રીઓને વારંવાર પેશાબની હાજત થતી હોય, તથા પેશાબ થતી વખતે, અને તે પછી મૂત્રમાર્ગમાં દાહ કે દુખાવો લાગતો હોય,

તો આ દવાના મધર ટીંકચરનાં બે બે ટીંપાં અડધી અડધી કલાકે અથવા ચાર ચાર કલાકે આપવાં.

કોપેવા[3x]:—પરમીઆની કાંઇ અસર હોય, અથવા સ્ત્રીને વૃદ્ધાવસ્થાને લીધે વારંવાર પેશાબની હાજત થતી હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી.

આર્સેનિકમ[3]:—લોહની દવા એ લોકોની રીત પ્રમાણે વધારે વજનમાં લેવાથી કેટલીકવાર આવું દર્દ થઇ આવે છે, ત્યારે આ દવા આપવાથી ઠીક થાય છે. દિવસના ભાગમાં થોડી થોડી વારે પેશાબની હાજત થતી હોય, અને દિવસે અથવા રાત્રે ઉંઘી ગયા પછી દર્દ વિરમતું હોય ને દર્દીને જરા આરામ મળી શકતો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે, પણ જો દર્દીએ લોહની દવા લીધી ન હોય, ને આવાં ચિન્હો થઈ આવ્યાં હોય, તો લોહની દવા **ફેરમ ફૉસ્ફૉરીકમ્** ૨ × આપવી. ૨×ને બદલે ૬ × પણ અપાય છે. વળી પ્રસવ પછી સ્ત્રીઓને આવું દર્દ થઇ આવે, તો તે પણ ફૅરમફૉસથી મટે છે.

પૅટ્રોસેલીનમ[3x]:—આ દવાથી બાળકોનો રાતમાં પેશાબ ટપકી જવાનો રોગ મટી જાય છે. દિવસની હાજત પણ નિયમિત થાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—વ્યાધિનું જે કારણ લાગે તે દૂર કરવું. એકંદર તન્દુરસ્તી સુધારવી. અજીર્ણ વિકાર મટાડવો, ખુલ્લી હવામાં કસરત કરવી. મજ્જાતંત્રની નબળાઈ કે હીસ્ટીરીઆની અસર હોય, તો તે દૂર કરવી. કુટેવો હોય તેટલી છોડી દેવી. વીજળીના પ્રયોગથી કેટલીકવાર ફાયદો થાય છે.

પેશાબ ઉતરતી વખતે થતો દુખાવો; પેડુનો ને મૂત્રમાર્ગનો દુખાવો.

(Spasm of the bladder and strangury)
સ્પાઝમ ઑફ ધ બ્લાડર અને સ્ટ્રેંગ્યુરી.

જેમ શરીરના બીજા અવયવોમાં જ્ઞાનતંતુના દોષથી વરમની શરૂઆત વિના દુખાવો ઉપડે છે, તેમ મૂત્રાશયમાં પણ કેટલીકવાર એવો દુખાવો ઉપડતો જોવામાં આવે છે. આમાં જે દુખાવો થાય છે તે વખતો વખત થઇ આવે છે, પણ મૂત્રાશયના વરમથી થતા દુખાવાની માફક કાયમ થડકતો ને સણકા મારતો હોતો નથી. જો મૂત્રનળીના સ્નાયુઓનો આકર્ષ થવાથી પેશાબ બંધ થાય, તો વખતે મૃત્યુ નીપજવાનો સંભવ રહે છે.

કારણ:—મૂત્રાશયમાં પથરી હોવાથીજ ઘણું કરીને તો આવો દુખાવો અને આકર્ષ થાય છે. મૂત્ર સંબંધી અવયવોની આસપાસ કોઇ જગ્યાએ ગ્રંથિ હોય તો તેથી પણ આ રોગ થવાનો સંભવ છે. ગર્ભાશય ને મળાશયના કેટલાક રોગ સાથે આ રોગ થતો જોવામાં આવે છે. નજલામાં જ્યારે પેશાબ બહુ અમ્લ હોય, ત્યારે પણ આ થવાનો સંભવ છે. કોઇ વાર કેન્થારીડીસ જેવી દવાઓ બહુ વાપરવાથી, અતિશય વિષય ભોગવવાથી, કે હિસ્ટીરીઆથી, પણ આ રોગ થાય છે. પરમીઆ જેવા રોગથી મૂત્રાશયમાં કાંઈ રોગ થયો હોય, તો તેથી પણ વખતે આવો દુખાવો વખતો વખત ઉપડે છે.

ચિન્હ:—પેડુના ભાગમાં, અને આખા મૂત્ર માર્ગમાં છેક શિશ્નના છેડા સુધી સખત દુખાવો જણાય છે. પેશાબ વખતે પોતાની મેળે ઉતરી જાય છે, પણ ઘણું કરીને બંધ રહે છે; પેશાબની હાજત ઘડીએ ઘડીએ થાય છે, પણ પેશાબ ઉતરતો નથી; તેવીજ રીતે ઘણીવાર દસ્ત ઉતરવાની હાજત થાય છે, પણ દસ્ત ઉતરતો નથી. આ રોગમાં તાવ કે બીજાં શારીરિક લક્ષણો હોતાં નથી.

ચિકિત્સા.

કેમ્ફર[1]:—જ્યારે પેડુમાં એકદમ દુખાવો ઉપડી આવ્યો હોય, ને તેનું કારણ તરત જણાતું ન હોય, ત્યારે આ દવા પાંચ પાંચ કે દશ દશ મીનીટે આપવી, એટલે દુખાવો નરમ પડશે ને દર્દીને પેશાબ ઉતરી શકશે. જ્યારે દર્દીને કોઈ જગ્યાએ કૅન્થારીસનું બ્લીસ્ટર માર્યું હોય, અને તેને લીધે મૂત્રમાર્ગમાં દુખાવો થઈ આવ્યો હોય, ત્યારે પણ આજ દવા આપવાથી આરામ થાય છે.

કોપેવા[1x]:—જ્યારે વૃદ્ધ ઉમ્મરે પહોચેલી સ્ત્રીઓને પેડુમાં મૂત્રાશયના ભાગમાં દુખાવો થઇ આવ્યો હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી ઠીક થાય છે.

યુપેટોરીઅમ પર્પ્યુરીઅમ[3x]:—મૂત્રાશયમાં કોઇ કાપતું હોય એવું દર્દ થતું હોય, પેશાબની વારંવાર હાજત થતી હોય, પેશાબ પુષ્કળ ઉતરતો હોય, અથવા તેમાં શ્લેષ્મનો ડોહોળ જામતો હોય, ગર્ભાશય પતન કે ગર્ભાશય નમન થવાથી મૂત્રાશયને હર-

ક્ત થઇ હોય, તે સાથે કદાપી પ્રદર થયું હોય ને રજોદર્શન નિયમિત થતું ન હોય, તો આ દવા ઉપયોગી થઈ પડે છે.

બૅલાડોના[3]:—હિસ્ટીરીઆની અસર હોય, મજ્જાતંતુની હાલત ખરાબ હોય, કે દર્દી બહુ પોચા સ્વભાવનો હોય, ત્યારે આ દવા અડધી અડધી કલાકે આપવાથી બહુ સારો ગુણ થાય છે.

કૅન્થારીસ[3]:—મૂત્રમાર્ગમાં દાહ ને વરમ જેવાં ચિન્હો જણાતાં હોય, તો આ દવા અડધી અડધી કલાકે આપવી; જો કમ્મરમાં કે કેડના પડખામાં દુખાવો લાગતો હોય તો **ટેરીબીન્થીના**[3] અડધી અડધી કલાકે આપવું.

અનુસંગી ઉપાયઃ—દર્દીને ગરમ પાણીમાં બેસારવો. ગરમ મસાલાવાળો ખોરાક તદ્દન બંધ કરવો. કૅથીટર વાપરીને દર્દીનો પેશાબ ઉતારવો. સોડા વૉટર લીથીઆ વૉટર પીવા આપવું. જેને વખતો વખત આ વ્યાધિ થતો હોય, તેણે વિષય ભોગ કમી કરવો.

મૂત્રાશયનો ઉપઘાત.

(Paralysis of the bladder)

પૅરાલીસીસ ઑફ ધ બ્લાડર.

(Cystoplegia–સીસ્ટોપ્લેજીઆ.)

મૂત્રાશયનો ઉપઘાત થાય છે, તેવા વ્યાધિના કરતાં લોકો પેશાબ બંધ થવો એજ એક વ્યાધિ સમજે છે; શરીરમાં ઘણી જાતના બિગાડ થવાથી પેશાબ બંધ થાય છે, માટે પેશાબ બંધ થાય છે, તે કાંઇ રોગ નથી, પણ માત્ર લક્ષણ છે અને ખરો રોગ બીજો કાંઇ હોય છે. ઘણુંકરીને આ રોગ વૃદ્ધાવસ્થામાં અને ખાસ કરીને સંધીવા કે નજલાવાળાને થાય છે.

કારણઃ—મૂત્રાશય મૂત્ર ભરાઈ રહેવાથી વિસ્તૃત થઇ ગયું હોય; મગજ ઉપર લોહી ચડી ગયું હોય, મસ્તકને કાંઇ ઇજા કે જફા થઇ હોય, કરોડરજ્જુને કાંઇ ઇજા થઇ હોય, કે કરોડરજ્જુનો કાંઈ વ્યાધિ થયો હોય તેથી મૂત્રાશયના સ્નાયુપડનો ઉપઘાત થાય છે. જે સ્ત્રીને ઘણી વખત પ્રસવ થયો હોય તેને આ વ્યાધિ થવાનો સંભવ રહે છે.

લક્ષણઃ—શરૂઆતમાં મૂત્રાશયની ગ્રીવા આગળ જરા દુખાવો લાગે છે, ને થોડીવાર પછી તે દુખાવો દૂર થઇ જાય છે, જ્યારે મળાશયનો ઉપઘાત થાય છે, ત્યારે દસ્ત આપોઆપ ઉતરે છે, પણ મૂત્રાશયનો થાય છે, ત્યારે મૂત્ર ઘણી વાર બંધ રહે છે; તેમાં શ્લેષ્મ એકઠું થાય છે, અને ક્ષારો વધી પડે છે. યુરીઆનો કાર્બોનેટ ઑફ્ ઍમોન્યા થાય છે, અને પેશાબ બંધ થયાનાં લક્ષણો શરૂ થઇ જાય છે. નાડી ઉતાવળી ને નબળી ચાલે છે, જીભ ઉપર બારીક રૂંવાટી (furred) જણાય છે, અશક્તિ ને બેચેની વધતી જાય છે, ને દર્દી બેશુદ્ધ થઈ મરણ પામે છે. કોઈવાર મૂત્રાશયની ગ્રીવાનો ઉપઘાત થવાથી પેશાબ ટપકયા કરે છે; પણ તેવે વખતે પણ ઘણીવાર મૂત્રાશય અતિ વિસ્તૃત થયું હોય છે, ને જ્યારે અંદર પેશાબ સમાતો નથી, ત્યારે ટપકી પડે છે.

ચિકિત્સા.

ઑપીઅમ[6]:—જ્યારે મૂત્રાશયનો ઉપઘાત પ્રકૃતિજન્ય હોય, નાનાબાળકોને તથા વૃદ્ધ માણસોને અશક્તિને લીધે પેશાબ ઉતરી શકતો ન હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવી. ટાઈફસના તાવમાં પણ આપવાથી ઠીક થાય છે.

આર્નીકા[3×]:—જ્યારે કાંઇ વાગવાથી, ઇજા થવાથી કે મૂત્રાશયમાં પેશાબ બહુ ભરાયો હોય, તેથી મૂત્રાશયનો ઉપઘાત થયો હોય, ને પેશાબ ઉતરતો ન હોય, ત્યારે આ દવાથી ઠીક થાય છે, અને કૅથીટર નામની મૂત્રશલાકાને મદદકર્તા થઇ પડે છે. જો પેશાબ ઘણા વખતથી ઉતર્યો ન હોય, તો આવી મૂત્રશલાકા વાપર્યા વિના રહેવું નહિ.

ટીંકચર ફૅરાઇ પર કલોરાઈડઃ—જ્યારે બીજા કોઈ દર્દને લીધે, અથવા તો કાંઈ વાગવાને લીધે, અશક્તિની સાથે મૂત્રાશયનો ઉપઘાત થયો હોય, ત્યારે આ દવાનું એકેક ટીપું કલાકે કલાકે બે આઉંસ પાણીમાં મેળવીને આપવું. જરા આરામ લાગે તો એકેક ટીપું ત્રણ ત્રણ કલાકે આપવું. ઍલોપૅથીમાં જે ટીંકચર ફેરાઈ આવે છે, તેજ ચાલી શકે છે.

જેલ્સીમીઅમ[3]:—મોટી ઉમ્મરના માણસોનો પેશાબ બંધ થયો હોય ને તેનું કારણ મૂત્રાશયનો ઉપઘાત હોય, જ્યારે મૂત્રાશયના સ્નાયુનો અતિશય શ્રમને લીધે ઉપઘાત થયો હોય, ને વખતે મૂત્રાશયમાં દુખાવો થઈ આવ્યો હોય, તો આ દવા અપાય છે. આને બદલે **કોનાયમ**[6] પણ અપાય છે.

કૉસ્ટીકમ[6–30]:—આ દવા ઘણી વખત સારો ફાયદો કરે છે, મૂત્રાશયનો ઉપઘાત થવાથી પેશાબ

ટપકયા કરતો હોય, કમ્મરમાં ભાર લાગતો હોય, કાંઇ સખ્ત બીમારી ભોગવ્યા પછી વારંવાર પેશાબ કરવા જવું પડતું હોય કે હીસ્ટીરીઆના દર્દની અસરથી વખતો વખત પેશાબની હાજત થતી હોય, તો આ દવા આપવાની જરૂર છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—હમેશાં કૅથીટર મૂકીને પેશાબ ઉતારવો, દર્દીએ કૅથીટર વાપરતાં શીખવી, વખતો વખત ગરમ પાણીના ટબમાં દશ દશ મીનીટ બેસવાની ટેવ રાખવી, જેથી પેડુનો દુખાવો નરમ રહે છે. બે ચાર દિવસે કૅથીટર વડે મૂત્રાશયનો ભાગ બોરીક ઍસીડના સોલ્યુશનથી સાફ કરવો.

મૂત્રાશયનું અર્બુદ.

(Cancer of the bladder–કૅન્સર ઑફ ધ બ્લાડર.)

અર્બુદનો દુષ્ટ વ્યાધિ શરીરના ઘણાખરા અવયવોમાં થતો જોવામાં આવે છે, અને મૂત્રાશય પણ તેથી મુક્ત નથી. મૂત્રાશયનું અર્બુદ કઠણ, ત્વચામય કે ચરબીમય હોય છે.

કારણઃ—યોનિ, મૂત્રનળ, પ્રોસ્ટેટ ગ્લાંડ કે મળાશયમાં અર્બુદ હોય તે ફેલાવાથી મૂત્રાશયમાં અર્બુદ થાય છે, અગર પ્રથમજ મૂત્રાશયમાં અર્બુદ થાય છે. સાધારણ અર્બુદનાં કારણો જોવાથી આ અર્બુદનાં કારણો જાણી શકાશે.

લક્ષણઃ—પેડુમાં દુખાવો સખત ને કાયમ રહ્યા કરે છે, તે સાથે કમ્મરમાં અને સાથળમાં પણ દુખાવો વર્તાય છે. વખતોવખત પેશાબ કરવાની હાજત થાય છે, પેશાબમાં લોહી આવે છે, અને તેમાં તંતુના જેવા માંસના બારીક કકડા નીકળતા જોવામાં આવે છે; જ્યારે સૂક્ષ્મદર્શક યંત્ર વડે તપાસ કરતાં અર્બુદની સૂક્ષ્મ પેશીઓ (cancer cells) જોવામાં આવે ત્યારે વ્યાધિનો વધારે નિર્ણય થઇ શકે છે; કેમકે ત્યાંસુધી ચિન્હો ઘણાંખરાં પથરીનાં ચિન્હને મળતાં આવે છે. અર્બુદથી આખું શરીર નબળું પડી જાય છે. વળી પથરીની પરીક્ષા કરવા માટે જે સળી (sound) વપરાય છે, તે વાપરવાથી કાંઇ અવાજ આવતો નથી, પણ તે ભાગ છોલાવાથી ઉલટો વધારે દુખાવો થાય છે, ને લોહી પડે છે. અર્બુદને લીધે બીજા રોગ કરતાં વધારે લોહી પડે છે. (જુવો પેશાબમાં લોહી પડવાનો વિષય.)

ચિકિત્સા.

જ્યારે અર્બુદને લીધે લોહી પડતું હોય, ત્યારે **હેમામેલીસ**[૧×] ઉપયોગી થાય છે. બીજી દવાની સાથે વારાફરતી પણ અપાય છે.

આર્સેનિકમ[૩]:—જ્યારે અર્બુદ છે એમ સ્પષ્ટ જણાતું હોય, ત્યારે આર્સેનિકવાળું ડા. **ફાઉલરનું** સોલ્યુશન જે તૈયાર આવે છે, તે દિવસમાં બે વખત આપવાથી ત્રણ ચાર કેસ સુધર્યા હતા એમ ડા. **મેસન** જણાવે છે. ખરેખર આ દવા ગુણકારી નીવડે તેવી છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—રક્તસ્રાવ અટકાવવા માટે પેડુ ઉપર બરફ લગાડી જોવો. કૅથીટર મારફતે હેમામેલીસ રેડવું, અથવા ગૅલીક ઍસીડનું પ્રવાહિ રેડવું. દસ્ત સાફ ઉતારવાની ગોઠવણ રાખવી. દર્દીને બહુ હરવા ફરવા દેવો નહિ. એકંદર તબીઅત સુધારવી. ઑપરેશનથી કાંઇ લાભ થાય તેમ હોય તો ઑપરેશન કરવું.

મૂત્રકૃચ્છ્ર-મૂત્રમાર્ગનો સંકોચ.

(Stricture of the Urethra–સ્ટ્રીકચર ઑફ ધ યુરીથ્રા.)

મૂત્રમાર્ગ સાંકડો થઇ જાય છે, ત્યારે પેશાબ બરાબર ઉતરી શકતો નથી, પણ પાતળી ધાર છુટે છે, અને પેશાબ કરતી વખત દર્દ થાય છે, એટલે દર્દી પેશાબ કરતો નથી, મૂત્રાશયની ગ્રીવાથી તે શિશ્નના છેડા સુધીના રસ્તાને મૂત્રમાર્ગ કહે છે.

પ્રકારઃ-(૧) **આકર્ષિક સંકોચ**–Spasmodic (૨) **દાહજન્ય સંકોચ**–Inflammatory (૩) **દીર્ઘ સંકોચ**–Chronic.

કારણઃ—આકર્ષિક સંકોચ થોડીવાર રહે છે, અને તે પરમીઓ દબાઇ જવાથી, અમ્લ પેશાબથી અગર પેશાબને બહુવાર સુધી રોકી રાખવાથી થાય છે; કોઇવાર હિસ્ટીરીઆથીજ થતો જોવામાં આવે છે. દાહજન્ય સંકોચ પ્રોસ્ટેટગ્લાંડના અગર મૂત્રમાર્ગના વરમને લીધે થઈ આવે છે. દીર્ઘ સંકોચ મૂત્રમાર્ગના દીર્ઘ વરમને લીધે થાય છે. મૂત્રમાર્ગના શ્લેષ્મપડનો વરમ થયા પછી, તે પડ જાડું થઇ જાય છે, અને કોઇવાર, તેમાંથી જે

ચીકણો રસ નીકળે છે, તેથી સામસામેનાં પડ ચોંટી જાય છે, ને મૂત્રમાર્ગ રૂંધાઇ જાય છે.

ઉપર પ્રમાણે જુદી જુદી જાતના સંકોચનાં કારણો જુદાં જુદાં છે, તે સિવાય પરમીઆનો રોગ લાંબા વખત સુધી ચાલવાથી, શીવણી ઉપર કાંઈ વાગવાથી કે ઇજા થવાથી, ઘોડેબેસીને લાંબી મુસાફરી કરવાથી, બસ્તિપ્રદેશમાં કાંઇ જફા લાગવાથી, કે શસ્ત્રક્રિયા કરવાથી મૂત્રમાર્ગનો સંકોચ થાય છે. મૂત્રમાર્ગનો વરમ થયા પછી જો કાળજીથી સારવાર કરવામાં આવે નહિ, તો દીર્ઘ સંકોચ થવાનો સંભવ રહે છે. દારૂ, મરચાં વગેરે ગરમ પદાર્થથી પણ સંકોચ થાય છે.

લક્ષણ:—જો મૂત્રમાર્ગનો વરમ થયો હોય તો કેટલીકવાર તેમાંથી રસી કે પાણી નીકળતું જણાય છે, ને પેશાબ કરતી વખતે મૂત્રમાર્ગના સંકુચિત ભાગની પછવાડે જરા દર્દ થાય છે. જેમ સંકોચ વધારે થાય છે, તેમ થોડી થોડી વારે પેશાબ ઉતરે છે. પેશાબની ધાર ચપટી, અગર વળ ખાતી થાય છે, ને હમેશના કરતાં વધારે દૂર જતી પડે છે; ઘણીવાર પેશાબની ધાર રહી રહીને છુટે છે. થોડા વખત ગયા પછી પેશાબની ધાર છેક દોરા જેવી પાતળી થાય છે; અને આખરે પેશાબનાં ટીંપાં ટીંપાં પડયા કરે છે અગર પેશાબ છેક બંધ થાય છે. તે ટીંપાં ઘણી ખરાબ વાસ મારે છે, તેમાં કોઇવાર લોહી પડે છે. દસ્તની હાજત થાય છે, પણ દસ્ત ઉતરતો નથી. દર્દીની ખાવાની રૂચિ મંદ પડે છે, કોઇવાર ઉલટી થાય છે, કમ્મરમાં ને સાથળમાં પણ દુખાવો થાય છે, અને વારેઘડીએ ટાઢ વાયા કરે છે. મૂત્રાશય વિસ્તૃત થઇ જાય છે, અને કોઇવાર ગડ થઇને ભગંદર થાય છે. વળીશકે તેવી મૂત્રશલાકા (Catheter) મૂત્રમાર્ગમાં પસાર કરવાથી સંકોચની ખાત્રી થાય છે. આઠથી દશ નંબરવાળી સળી નાખવાથી માલૂમ પડશે કે થોડેક સુધી ગયા પછી તે અટકે છે કે નહિ. જ્યાં અટકે ત્યાં સંકોચ થયો સમજવો. વળીશકે તેવી સળીઓ મીણની હોય છે, અને તેથી મૂત્રમાર્ગનો સંકોચ દૂર થાય છે.

ચિકિત્સા.

કૅમ્ફૂર[1]:—જ્યારે મજ્જાતંતુની ગડબડથી આકર્ષક સંકોચ થયો હોય, ત્યારે આ દવા દશ દશ મીનીટે આપવી; પણ જો તે સાથે તાવનાં ચિન્હો હોય, તો **ઍકોનાઇટ[3]** દશ દશ મીનીટે આપવું.

ઉપરની દવા શરૂ કરીને દર્દીને ગરમ પાણીમાં બેસારવો એટલે તુરત પેશાબ છૂટશે.

નક્સવૉમિકા[6]:—જો દર્દીને વખતો વખત મૂત્રકૃચ્છ્રનું દર્દ થઈ આવતું હોય, અથવા લાંબા વખતથી પેશાબ બરાબર છુટી શકતો ન હોય, ને તેની પાતળી દોરી જેવી સેડ ઉડતી હોય, તો આ દવા બે બે કલાકે ચાર પાંચ દિવસ સુધી આપવી.

ક્લિમૅટિસ[3x]:—જ્યારે મૂત્રાશયના અવયવમાં કાંઈ બિગાડ થયો હોય, ને તેને લીધે મૂત્રમાર્ગનો સંકોચ થવા લાગ્યો હોય, ત્યારે શરૂઆતમાં આ દવા આપવાથી વધારે સંકોચ થતો અટકે છે, અને પેશાબ બંધ થઈ જવાથી થતી અનહદ પીડામાંથી દર્દી બચવા પામે છે. આ દવાના મધર ટીંકચરનું એકેક ટીંપું બે બે કલાકે આપવું,

ઍકોનાઇટ[1x]:—જ્યારે પેશાબ બંધ થઈ ગયો ગયો હોય, અને મૂત્રશલાકા (કૅથીટર) વાપર્યા વિના ચાલશે નહિ એમ લાગતું હોય, ત્યારે તે વાપરવા પહેલાં આ દવાનાં બે ટીંપાં આપવાથી પેશાબ સહેલાઇથી ઉતારી શકાય છે. વળી કૅથીટર પસાર કરીને પેશાબ ઉતાર્યા પછી પણ આ દવાનાં બે ટીંપાં આપવામાં આવે, તો કેટલાક નાજુક સ્વભાવના દર્દી જેમને આવી ક્રિયાથી ટાઢ ચઢી આવે છે, તેઓ તેવી હરકતથી મુક્ત રહી શકે છે. જ્યારે કૅથીટર પસાર કરવામાં બહુ મુશ્કેલી નડી હોય, દર્દીને ઘણો શ્રમ વેઠવો પડયો હોય, અગર ઇંદ્રિને કાંઇ હરકત થઈ હોય, ત્યારે પાછળથી **આર્નિકા** આપવાથી દર્દીને આરામ મળે છે.

જ્યારે મૂત્રકૃચ્છ્ર બહુ સખત હોય, ત્યારે શસ્ત્રવૈદ્યની સલાહ લેવી. મૂત્રશલાકા કોઈ હોંશીઆરના હાથે પસાર કરાવવી; તે બરાબર સારી રીતે પસાર ન થાય, તો તેથી ઉલટી ઉપાધિ થઈ પડે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—દર્દીને ગરમ પાણીના ટબમાં બેસારવો. ગરમ મસાલાવાળા પદાર્થો ખાવા નહિ. વીજળીવાળી શલાકા જેને dilating electrode-ડાઇલેટીંગ ઇલેક્ટ્રોડ (વિકાસિત કરનાર સળી) કહે છે, તે વાપરીને પણ પેશાબ ઉતારાય છે. તેમાં ગેલ્વેનીક કરન્ટ વપરાય છે. જ્યારે કૅથીટર કે ઉપરનો ઉપાય ફાવી શકતો નથી, ત્યારે શસ્ત્રક્રિયા કરીને મૂત્રમાર્ગમાં છેદ કરવો પડે છે.

યૂરિમીયા (Urœmia)

મૂત્રનું ઝેર લાગવું.

જે દશામાં પેશાબના ઝેરી પદાર્થો લેાહીમાં અટકી પડી શરીરને ઝેરી કરે અને તેનાથી જે જે સખત લક્ષણેા પેદા થઇને એકત્ર દશા ઉત્પન્ન થાય તેને યૂરિમીઆ (Urœmia) કહે છે.

પ્રકારઃ—બે છે (૧) ઍકયુટ યૂરિમીયા (૨) ક્રૅાનિક યૂરિમીયા.

લક્ષણેા:—ઉગ્ર યૂરિમીયા (ઍકયુટ) માં એકાએક તાણ થઈ આવે છે. ઘેન ચઢી બેભાન થઇ જાય છે. અને અતિ શ્વાસોશ્વાસ, વમન અથવા ઘેલચ્છા થઇ આવે છે.

દીર્ઘ (ક્રૅાનિક) યૂરિમીયામાં:—અતિશય માથાનેા દુખાવેા, દૃષ્ટીમાં ગડબડ અને દેાષ, અતિ નિદ્રા, સામાન્ય શરીરની ગરમીથી ઓછી ગરમી, ઉલક, આધ્મન, અતિશ્વાસ, હાંફણુ, માટીના રંગ જેવી શરીરની ફીકાશ, શ્વાસ, ત્વચાની બદબેા, આંચકી ગેાટલા ચઢવા અને બેચેનીવાળી નિદ્રા હેાય છે.

નિદાન:—પેશાબ તપાસવેા. (તેમાં ઍલ્બ્યમીન અને ઢાળીઆ દેખાય છે). પેશાબના ઘટ્ટપદાર્થની ન્યૂનતા અને તેમાં ખાસ કરીને યૂરિયા, ફૅાસ્ફૅટ્સ આ દશાને મળતી દશાઓથી જુદી પાડી ઓળખવી.

(૧) અપસ્માર (૨) મગજમાં રક્તસ્રાવ (૩) મગજના પડનેા વરમ, (૪) દારૂનું ઝેર તથા ઘેન અને (૫) અફીણનું ઝેર, આ દશા મૂત્રપરીક્ષાથી જલદી પારખી શકાય છે.

સાધ્યાસાધ્યઃ—ઉગ્ર અને તાજા મૂત્રપિંડના વરમમાં મટવાની સામાન્ય આશા હેાય છે.

દીર્ઘ પ્રકારમાં અતિ ભયંકર અને અસાધ્ય આશા હેાય છે; છતાં પહેલાજ ઉથલામાં મરણ થાય છે; પણ ઘણી વખત ઘણા ઉથલા થતાં બચી જાય છે. કેાઈ કેાઈ વખત અજાયબ રીતે મટી જાય છે.

ચિકિત્સા.

ઝેર કાઢવુંઃ—ઉગ્ર યૂરિમીયામાં ઘણીજ ત્વરાથી ઝેર બહાર કઢાય તેવા ઉપાય યેાજવા અને આંચકી નરમ પડે તેમ કરવું.

જુલાબ આપવેા—ક્રોટન ઑઇલ (જમાલ ગેાટાનું તેલ) ૧ થી ૩ ટીપાં સાકરમાં અગર શરબતમાં મેળવી જીભની પછવાડે સાચવીને જીભપર મુકવાં.

ઇલેટીરીઅમના બે ગ્રેઇન્સ આપવા.

સલ્ફેટ ઑફ સેાડા અડધેા આંઉસ થેાડા ગરમ પાણીમાં આપવેા.

ડાબા નળમાં ગરમ પિચકારી મારવી. પડખામાં ગરમ શેક કરવેા.

નાઇટ્રોગ્લીસરીન($\frac{1}{100}$) ગ્રેઇનના અડધા અડધા કલાકે એક ટીપું આપવું.

આંચકી-તાણ મટાડવી-ક્લૅારૅાફૅાર્મ સુંઘાડવું. નાડી ઘણી સ્ટ્રૅાંગ અને જલદ ચાલતી હેાય તેા **વીરેટ્રમવીરીડીનાં** પાંચ ટીપાં પ્રમાણે ત્વચામાં પિચકારી મારવી. વધારે માત્રામાં આપવાથી શરીર ટંડું પડે છે, ઉલક આવે છે, મૂર્છા આવે છે અને ઝેાબેા આવી જાય છે. આવાં ચીન્હેા થાય તેા બ્રાન્ડી, અને નાઇટ્રોગ્લીસરીનની ત્વચામાં પિચકારી મારવી.

આંચકી વાસ્તે બીજાં ઔષધેા છે—જેમકે આર્સેનાઇટ ઑફ કૅાપર, ૩x, પીવામાં કલેારલ હાઇડ્રેટના ૧૫–૩૦ ગ્રેઈન્સ આપવા અને એક ડ્રામ જેટલું ગુદા વાટે પિચકારીથી આપવું.

બેશુદ્ધી માટે-ઉગ્ર બેશુદ્ધી હેાય તેા જુલાબ અગર મૂત્રલ દવાઓ આપવી. ગુદાદ્વારા બહુ પાણીની પિચકારી મારવી.

વીરેટ્રમવીરીડી નામની દવા પાવી. ઑકસીજન વાયુ સુંઘાડવેા. કાર્બોલિક ઍસીડ ૩x, ઓપીઅમ ૩–૩૦ (અફીણ) બ્રાયેાનિયા ૩–૩૦ પાવું.

હૃદય માટે—દીર્ઘમૂત્રપિંડના વરમમાં દીર્ઘયૂરિમીઆ થાય છે ત્યારે હૃદયનું જોખમ હેાય છે. જ્યારે હૃદય બહુજ ધીમું ચાલે, સેાજા હેાય, ફેફસામાં પાણીનેા સેાજો હેાય અને પેશાબ બહુજ થેાડેા આવતેા હેાય તેા યૂરિમીયાની દવા કરવા તૈયાર થવું. દુધ ઉપર બે અઠવાડીયા સુધી રાખવેા અને માંછલી અને દારૂ આપવેા નહી. પથારીમાં સુવારી રાખવેા; શરદી લાગવા દેવી નહી. જુલાબ અને મૂત્રલ દવાઓ આપવી. ૯૫° થી ૧૦૦° ડીગ્રીની ગરમાઇવાળા પાણીથી નવરાવવેા. ખૂબ પરશેવેા લાવવા ઉપાય કરવેા નહી. તેથી તે દશા એકદમ બગડી જાય છે. જો તબીઅત સુધરેલી લાગે તેા અસલ પ્રમાણે ખેારાક આપવા શરૂ કરવું.

વમન માટે—શેમપેઇન નામના દારૂમાં બરફ નાંખી આપવો. આયેાડીન ટીંકચરના અડધા ટીંપા પ્રમાણે માત્રા આપવી. ૧ થી ૧૦ ટીંપાં પ્રમાણે **હાઇપો ક્લૅારાઇડ ઑફ લાઇમનું** પાણી આપવું. ક્રીયાસેાટ[૩×] આપવું.

માથાના દુખાવા માટે—નાઇટ્રોગ્લીસરીન $\frac{1}{100}$ ગ્રેઇન આપવું અથવા હાઇપોક્લૅારાઈટ ઑફ લાઇમના પાણીનાં ૧૦ ટીંપાં દિવસમાં ચાર વખત આપવાં. **આર્નિકા[૩×]** અગર **હાઇપેરીકમ** ટીંકચર પાવી.

આ સિવાય મૂત્રપિંડના કેટલાક લગભગ અસાધ્ય રેાગ હોય છે; જેમકે જન્મથી મૂત્રપિંડની ન્યૂનતા, ઘેાડાની નાળના આકારે મૂત્રપિંડ, અને જન્મથી છુટું પડેલું મૂત્રપિંડ. (Congenital Floating Kidney–ફ્લેાટીંગ કિડની) છુટા પડેલા મૂત્રપિંડ સિવાયના બાકીના ઉપલા રેાગમાં લક્ષણેા થતાં નથી.

વૃષણનેા વરમ.

(Orchitis–ઑર્કાઇટીઝ.)

વૃષણના ભાગમાં કેાઈવાર વરમ થઇ આવે છે, તે વખતે તેની અંદરના ગેાળામાં વરમ થયેા હેાય છે, અગર તેા તેની ઉપરની રક્તવાહિનીઓમાં વરમ થઇ આવે છે.

પ્રકાર:—તીક્ષ્ણ ને દીર્ઘ.

કારણ:—પરમીઓ, ઉપદંશ કે ગાલપચેારાના વ્યાધિથી વૃષણનેા વરમ થાય છે. તીક્ષ્ણ વરમમાંથી ઘણીવાર દીર્ઘ વરમ થાય છે; અતિશય રંડીબાજી કે હસ્તક્રિયાથી પણ વૃષણનેાતીક્ષ્ણવરમ થાય છે.

તીક્ષ્ણ વરમનાં ચિન્હ:—વૃષણને હાથ લગાડવાથી દર્દ થાય છે, ને તેની ચામડી લાલચેાળ દેખાય છે. વૃષણ કદમાં મેાટા લાગે છે. વખતે પેડુમાં ને કમ્મરમાં દર્દ થાય છે. થેાડેા તાવ આવે છે, ઉલટી પણ કેાઇવાર થાય છે, તીક્ષ્ણ વરમ થયા પછી અંદર રસ ભરાય છે, તેમ વૃષણનું કદ વધારે ને વધારે મેાટું થતું જાય છે.

દીર્ઘ વરમનાં કારણ:—તીક્ષ્ણવરમ, મળાવરેાધ તથા ઉપદંશ આ ત્રણ મુખ્ય છે. મળાવરેાધ થયા પછી જ્યારે દર્દી જોરથી કરાંજે છે, ત્યારે મળદ્વાર તરફ લેાહી વધારે જાય છે, અને જેટલું જાય છે, તેટલું મળાવરેાધને લીધે પાછું ફરી શકતું નથી, તેથી વૃષણને હરકત પહોંચે છે. અતિશય વિષયભેાગથી પણ આ મરજ થાય છે.

ચિન્હ:—ઘણુંખરાં તીક્ષ્ણ વરમને મળતાં હેાય છે, પરન્તુ પીડા ઓછી હેાય છે. વૃષણ સુજીને ઘણેા મેાટેા ને જરા ચપટેા થાય છે. જ્યારે અંદર પાણી ભરાયું હેાય છે, ત્યારે ચપટાને બદલે ગેાળ દેખાય છે.

ચિકિત્સા.

પલ્સેટીલા[૩]:—જ્યારે વૃષણનેા તીક્ષ્ણ વરમ થઈ આવ્યેા હેાય, ત્યારે આ દવા કલાકે કલાકે આપવાથી ઘણેા સારેા ફાયદેા થાય છે.

ઍકેાનાઇટ[૩]:—જો તાવ, બેચેની વગેરે લક્ષણેા હેાય, તેા ઉપલી દવાની સાથે વારાફરતી અથવા એકલી આ દવા આપવી.

બૅલાડેાના[૩]:—જ્યારે દુખાવેા બહુ હેાય, દર્દી બેચેન રહેતેા હેાય, ને બીજાં લક્ષણેા મળતાં આવતાં હેાય, ત્યારે આ દવા કલાકે કલાકે આપવી.

એ સિવાય હેમામેલીસના મધર ટીંકચરનેા એક ડ્રામ આઠ આઉંસ પાણીમાં નાખીને તેમાં કપડું ભીંજવી વૃષણની ઉપર મુકી રાખવું એટલે વરમ ઓછેા થવા લાગશે. એ દવાનું એકેક ટીંપું કલાકે કલાકે પીવા માટે પણ અપાય છે; જ્યારે વૃષણ ઉપર સ્પર્શ પણ સહન થઇ શકતેા ન હેાય, ત્યારે આ દવા પીવા આપવી.

સ્પન્જીઆ[૩]:—જ્યારે વૃષણમાં દીર્ઘ વરમ થયેા હેાય, દુખાવેા હેાય, અને વૃષણમાં તેમજ વૃષણ રજ્જુમાં સેાજો હેાય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવી.

ક્લિમૅટીસ[૩]:—પરમીઓ થયેા હેાય, તે બરાબર સારી રીતે મટયેા ન હેાય, અને તેને લીધે વૃષણમાં દીર્ઘ વરમ હેાય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે.

મર્ક્યુરીઅસ બીનઆયેાડેટમ[૩×]:—જ્યારે ઉપદંશને લીધે વૃષણનેા દીર્ઘ વરમ થયેા હેાય, ત્યારે આ દવાનેા એકેક ગ્રેઈન ચાર ચાર કલાકે અપાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—દર્દીએ હાલચાલ કરવું નહિ. બનતાં સુધી બિછાનામાં રહેવું. દીર્ઘ વરમ થાય ત્યારે વૃષણને એક લંગેાટીથી જરા દબાવીને બાંધી

રાખવા, ને પછી ચાલવું પડે તો ચાલવું. ગરમ પદાર્થ ખાવા નહિ. ગરમ પાણીમાં ફ્લાટીન બોળી નીચોવીને તે વડે જરા જરા શેક કરવો, ગરમ પાણીમાં ખસખસના ડોડવા અથવા હેમામેલીસ નાખવું. તંબાકુની પોટલી બાફીને વૃષણુ ઉપર બાંધવાથી દુખાવો નરમ પડે છે, તથા સોજો કમી થાય છે. સોજો નરમ પડે, ત્યારે ગરમ પ્લાસ્ટરના પટ્ટા ચારે બાજુ લગાડવા. ઍક્સ્ટ્રાક્ટ બૅલાડોના લગાડવાથી પણુ ઠીક થશે. વેસેલાઈનમાં દશ ટકા ઇકથીઓલ મેળવીને તે પણુ લગાડાય છે, દર્દીએ દસ્ત સાફ આવે તેવી ગોઠવણુ રાખવી. દારૂ, તમાકુ, ભારે ખોરાક તથા વિષય ભોગથી દૂર રહેવું. દાકતર સલાહ આપે તો ઑપરેશન કરાવવું.

વૃષણુની ગ્રંથિ; વૃષણુની કઠિન વૃદ્ધિ.

(Sarcocele–સારકોસીલ.)

વૃષણુ ત્રણ કારણોથી કઠિન વૃદ્ધિ પામે છે, એટલે કે મોટી ગાંઠ જેવા થાયુ છે, અને દાબતાં કઠણુ લાગે છે.

કારણ:—તીક્ષ્ણુ વરમથી, કંઠમાળના દર્દથી અને ઉપદંશથી વૃષણુ વૃદ્ધિ થાય છે, અને તે વખતે સ્પર્શ કરતાં અંદરનો ભાગ કઠણુ લાગે છે.

તીક્ષ્ણુવરમ પછી વૃષણુ જરા કઠણુ થાય છે, પણુ તે બહુ કઠણુ થતા નથી.

કંઠમાળથી ઘણુંકરીને નાની નાની ગાંઠો અંદર થાય છે, તે આગળ જતાં પાકે છે, ફુટે છે. ને રૂઝાતાં બહુ દિવસ લાગે છે.

ઉપદંશથી વૃષણુની વૃદ્ધિ કઠણુ પત્થર જેવી થાય છે અને કોઈ કોઇવાર ગોળી લીંબુના જેવડી મોટી થાય છે. અંદર દુખાવો હોતો નથી. ઉપદંશ પછી ઘણા દિવસે આ પ્રમાણે ગોળી મોટી થઇ આવે છે.

ચિકિત્સા.

સ્પન્જીઆ³ˣ:—વૃષણુ દીર્ઘ વરમને લીધે કઠણુ થઇ જાય ને તેમાં ગાંઠ થઈ હોય એમ લાગતું હોય ત્યારે આ દવા આપવાથી ઠીક થાય છે. રોડો ડેન્ડ્રોન પણુ કેટલીકવાર અપાય છે.

ઑરમ મૅટાલીકમ³⁰:—વૃષણુ વૃદ્ધિ મટાડવા માટે આ મુખ્ય દવા છે. ઉપદંશની અસર હોય અથવા જ્યારે વૃષણુ–રજ્જુમાં દુખાવો થતો હોય અગર ચસકા આવતા હોય, ત્યારે આ દવા ખાસ ઉપયોગી થઈ પડે છે. ૩૦ ને બદલે ૧૫ પણુ ચાલે છે. જ્યારે **આયોડીન**³ˣ આપવાથી પણુ ફાયદો થાય નહિ, ત્યારે પણુ આ દવાથી ઠીક થાય છે.

કૅલ્કેરીઆ⁶ :—જ્યારે દર્દીનું શરીર નબળું હોય, કે સ્કૉફ્યુલાની કાંઇ અસર હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી ઠીક થાય છે.

મર્ક્યુરીઅસ બીન આયોડેટમ³ˣ:—જો ઉપદંશની અસર હોય તો આ દવા અપાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—કચ્છ પહેરી રાખવો. જો તે દર્દથી કાંઈ અગવડ ન હોય, તો ઑપરેશનની જરૂર નથી, પણુ જો અર્બુદ થઇ આવ્યું હોય તો ઑપરેશન કરાવવું.

વૃષણુનો દુખાવો–ચસકા.

(Neuralgia Testis–ન્યુરાલજીઆ ટૅસ્ટીસ.)

જ્યારે વૃષણુનો વરમ થાય છે, ત્યારે વૃષણુમાં દુખાવો થાય છે, તેવીજ રીતે વળી જ્યારે વૃષણુની બાજુએ સારણુ ઉતરે છે, ત્યારે પણુ વૃષણુની થેલીમાં દુખાવો થાય છે, પરંતુ તે બન્ને ખરીરીતે લક્ષણોજ છે, અને તેથી તેનો અત્રે સમાવેશ કર્યો નથી; તેને માટે તે વિષયો જોવા.

જ્ઞાનતંતુના દોષથી જેમ શરીરમાં દાંત વગેરે જુદા જુદા ભાગમાં વરમ વિના દુખાવો ઉપડી આવે છે, તેમ કેટલીકવાર વૃષણુમાં પણુ દુખાવો થાય છે, અને તે રોગનો અહિં સમાવેશ કર્યો છે.

કારણ:—હસ્તક્રિયાની કુટેવથી અગર અતિશય વિષય ભોગ ભોગવવાથી વૃષણુમાં આવો દુખાવો થવાનો રોગ થાય છે.

લક્ષણ:—આવું દર્દ હમેશાં ફરી ફરીને થયા કરતું જોવામાં આવે છે. અમુક વખતે તે એકદમ ઉપડે છે, થોડીવાર રહે છે, ને પાછું મટી જાય છે; વળી કોઈ વખત તેજ રીતે એકદમ ઉપડે છે ને મટે છે ને તેમને તેમ ચાલ્યા કરે છે.

ચિકિત્સા.

ઑરમમૅટાલીકમ³⁰:—જ્યારે ઉપદંશ જેવા કારણુને લીધે વૃષણુમાં ચસકા આવતા હોય, ત્યારે આ દવાનો ઉપયોગ કરવો. વૃષણુ કઠણુ થઇ ગયા હોય તોપણુ આ અપાય છે.

હેમામૅલીસ:—વૃષણુ ગરમ થઈ આવ્યા હોય ને સ્પર્શ સહન થઇ શકતો ન હોય તો આ દવા આપવી.

કૉલૉસિન્થ[૭]:—આ દવા પુરૂષોના વૃષણુમાં ને સ્ત્રીના અંડાશયમાં થતો ચસકાના જેવો દુખાવો મટાડે છે. જમણી બાજુના વૃષણુમાં દર્દ થતું હોય તો આ દવા વધારે ગુણુકારી થાય છે, ને તે બે બે કલાકે અપાય છે.

ઑકઝેલીકઍસીડ[૬x]:–એક દર્દી જ્યારે પોતાના વૃષણુના દર્દ સંબંધી વિચાર કરતો, ત્યારે તેમાં તેને દુખાવો લાગતો, ને પાછો જ્યારે પોતાના વિચાર બીજી બાબત તરફ જતા, ત્યારે તે દુખાવો છેક નથી એમ લાગતું, તેને આ દવા આપવાથી ઠીક થઈ ગયું હતું.

અનુસંગી ઉપાય:—વૃષણુ અને ઈંદ્રિને છેડવી નહિ. વિષયભોગ કમી કરવો. ગરમ પાણીના શેકથી ફાયદો લાગે તો શેક કરવો. બૅલાડોના ઍક્સ્ટ્રાકટ લગાડી જોવો. દર્દીની તબીઅત સુધારવી ને શક્તિ આવે તેવી દવા આપવી. કૉડલીવર કે માલ્ટાઈન સાથેનું કૉડલીવર આપવું.

કામાંધતા-દુર્વાસના.

(Satyriasis–સૅટીરાયેસીસ).

જ્યારે યોગ્ય પ્રસંગ વિના વિષયવાસના જાગૃત થાય, તથા ઘોડારૂપી મનોવૃત્તિ ઉપર બુદ્ધિનો તથા અંતઃકરણનો બરાબર અંકુશ રહે નહિ, અને યોગ્ય હદ ઓળંગી જવાશે એવી દેહેશત રહે, ત્યારે કામાંધતા થઇ કહેવાય છે. જ્યારે યોગ્ય પ્રસંગે અને અમુક હદ સુધી કોઇ કામાતુર થાય છે, ત્યારે તેની સ્વસ્થતામાં બગાડો થયો ગણાતો નથી. કોઇવાર આ રોગ ઉન્માદમાં ગણી શકાય એટલે દરજ્જે પહોંચે છે.

પ્રકાર:—(૧) શક્તિ સાથે કામાંધતા. (૨) શક્તિ વિના કામાંધતા યાને દુર્વાસના. કેટલાક કામાતુર થાય છે, ત્યારે તેમનું શિશ્ન તન્દુરસ્ત ને બળવાન હોય છે, અને કેટલાકને વિષયની માત્ર મનમાં વાસનાજ થયા કરે છે, પણુ શરીરમાં પૂરી શક્તિ હોતી નથી. આથી બીજા પ્રકારને દુર્વાસના એ નામ આપવું યોગ્ય છે.

કારણુ:—મનોનિગ્રહની ટેવની ખામી, ખરાબ સોબત, એકાંતવાસ, ખાઈપીને એશઆરામમાં દિવસો ગુજારવાની ટેવ, વિષય સંબંધી વાતોનું મનન, યોગ્ય કસરતની ગેરહાજરી, સ્ત્રીઓનો સતત્ પરિચય ઇત્યાદિ કારણોથી વિષયવાસનામાં વધારો થાય છે. કોઈવાર કસ્તુરી, દારૂ, ઇત્યાદિ ઉષ્ણુવીર્ય પદાર્થોનું સેવન કરવાથી વૃત્તિ વિષય તરફ જાય છે. હિસ્ટીરીઆના રોગીની માફક જેનું મન કેવળ ચલાયમાન હોય તેઓની વૃત્તિ એકદમ જાગૃત થાય છે, અને દર્દી તે વૃત્તિને કબજામાં રાખી શકતો નથી. ઘરમાં સારી કેળવણી નહિ મળવાનું આ પરિણામ છે.

લક્ષણુ:—જો દર્દી કામાંધ થઇને કાંઇ ખોટું કૃત્ય કરવા તત્પર થયો હોય, તો તે સ્ત્રીઓના રસ્તામાં ઉભો રહે છે ને તેને અટકાવવાની જરૂર પડે છે. સ્ત્રીઓ પાસે જવા તે પ્રયત્ન કરે છે, તેનું મગજ ફરી જાય છે, અને આસપાસ જાણે કોઇ નથી એમ સમજી સ્ત્રીઓને બાઝવા ધારે છે. આ વખતે દર્દીનું મન એક ઘેલા માણસના જેવું હોય છે, અને તેને માટે પોલીસના બંદોબસ્તની કે એવી કાંઈ જરૂર પડે છે. કામાંધતાનું આ એક તીક્ષ્ણુ રૂપ છે; અને તે વખતે દવા આપવાની સાથે બીજી રીતે પણુ તેનું લક્ષ ખેંચવાની જરૂર છે. કોઇને આવી કામાંધતા થવાને બદલે વિષયવાસનાજ રહ્યા કરે છે, તેથી તેને કશું કામ કરવું ગમતું નથી, અને ગમે ત્યાં હોય ને ગમે તે કામ કરતો હોય, તોપણુ વિષયભોગ ભોગવવાની ઇચ્છા થયા કરે છે. સ્ત્રીઓનાં વર્ણન કરનારાં ગાયન ગાય છે, પોતાની ઉત્સુકતા બતાવનારા તુક્કા બોલ્યા કરે છે. પોતાની ફરજ તરફ બેદરકાર રહે છે, અને પોતાના શરીરની ખુવારી થતી જાણુવામાં આવે તોપણુ પોતાની વાસનાને છોડતો નથી; કેટલીકવાર તો પોતાની દુર્વાસનાની ખાતર તે જીવ આપવા તૈયાર થાય છે. પ્યારની ચોપડીઓમાં ને નાટકોમાં આવી વાસનાનાં લક્ષણો ઘણા વિસ્તારથી આપ્યાં હોય છે, ને તે કોકથીજ અજાણ્યાં હોય છે, તોપણુ શુદ્ધ પ્યાર ને આ ઉન્માદ તે બેમાં ઘણો ફેર છે, એમ સમજવું. પ્યારનો ઉન્માદ જુદો છે, ને કેવળ વિષય ભોગવવાનો ઉન્માદ જુદો છે.

ચિકિત્સા.

ફૉસ્ફરસ[3] :—જ્યારે મગજની ખરાબ હાલત હોય, મનોવૃત્તિ ઉપર બુદ્ધિબળ ચાલી શકતું ન હોય, કે ઘણા અભ્યાસ વા મગજની મહેનતથી મગજ નબળું પડી ગયું હોય, ને તેથી મનોવિકાર જલદીથી થઈ જતો હોય, તો આ દવા બહુ ઉપયોગી થાય છે, તેને લીધે મનની દુર્વાસના દૂર થવા પામે છે, એટલુંજ નહિ, પરંતુ અશક્તિ દૂર થાય છે, મન હિમતવાન થાય છે, અને લલચાવનારી વિષય વૃતિને હઠાવી શકાય છે; વારંવાર વિષય ભોગવવાથી થતા ઘણાખરા રોગ ઉપર આ દવા ચાલે છે.

કૅન્થારીસ:[3]—જ્યારે ઈંદ્રિ ઉપર કાંઇ ક્ષોભક પદાર્થ (irritant) ની અસર થઈ હોય, ને તેને લીધે ઈંદ્રિ જાગૃત રહેતી હોય, પરમીઆના રોગને લીધે ઇંદ્રિ શાંત થઇ શકતી ન હોય કે એવા કોઇ કારણથી ઈંદ્રિમાં સ્થાનિક વિકાર હોય ત્યારે આ દવા પીવા અપાય છે.

પીક્રીકૅસીડ:[3]—આ દવાના બે ગ્રેઈન્સ ચાર ચાર કલાકે અપાય છે. જ્યારે દર્દીએ પોતાના મનની સ્વસ્થતા ખોઇ ન હોય, પરંતુ પોતાની વિષયી વૃત્તિથી ને કામાતુરતાથી કંટાળી ગયો હોય, કે ચેન પડતું ન હોય ત્યારે આ દવા અપાય છે. ૩ અંશને બદલે ૬ અંશથી વધારે ગુણ થાય છે.

નક્સવૉમિકા:[3]—દર્દીને દારૂ, કાફી, કે એવી ઉત્તેજક દવાનું વ્યસન હોય ને તેથી કામાંધતા થતી હોય, તો આ દવા બે બે કલાકે અપાય છે. તેની અસર ફૉસ્ફરસને મળતી છે.

ઑરીગેનમ:[3]—જો કામાતુરતા ઉન્માદમાં ગણાય એટલી બધી સખત થતી હોય; દર્દી આત્મઘાત કરવા તૈયાર થતો હોય, હસ્તક્રિયાની માઠી ટેવ પડી હોય ને ધાત જતી હોય, તો આ દવા કલાકે કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે.

પ્લૅટીના:[6]—દર્દીનો બાંધો ને પ્રકૃતિ સ્ત્રીઓના જેવી હોય, તથા તેની વૃત્તિ વિષય તરફ બહુ હોય, તો આ દવા બે બે કલાકે આપવી.

અનુસંગી ઉપાય:—આ વિષયમાં દવાઓ ઉપયોગી નથી એમ કહી શકાય નહિ, કેમકે જો બરાબર સંભાળથી તે આપવામાં આવે છે તો તેથી પણ ફાયદો થાય છે, તોપણ બીજા ઉપાયો ઘણા અગત્યના છે. દર્દીને જેમ બને તેમ સારી સોબતમાં રાખવો; ખરાબ દોસ્તી છોડાવી દેવી. ધર્મિષ્ટ માણસોનો સહવાસ કરાવવો; **દુનિયાનાં સુખો ક્ષણિક છે, અને એવા ક્ષણિક સુખોને માટે મનુષ્યનું જીવન નથી** એ સિદ્ધાંત તેના મન પર ઠસાવવો; તેને સખત કામ સોંપવું, જેથી તેનું મન નવરૂં રહે નહિ, ને પૂરતો થાક લાગે; જો દર્દી સશક્ત હોય, તો તેનો ખોરાક કમતી કરવો; જો બહુ અશક્ત હોય તો પૌષ્ટિક ખોરાક આપવો ને એક ક્ષણમાં અશક્તિ ઉત્પન્ન કરનાર વિષય ઉપર લક્ષ દેવાના કરતાં દિનપ્રતિદિન બળની વૃદ્ધિ કરવાની સલાહ આપવી; પહેલવાનોની ને મરદામીની વાતો કરીને શરીર સુધારવા તરફ તેનું મન ખેંચવું. જો દર્દી ભણેલ હોય તો નવલકથાઓ વાંચવાને બદલે ગણિતના દાખલા ગણવાનું કહેવું. સ્ત્રીઓના સહવાસથી દૂર કરીને તેને પુરૂષોના જત્થામાં રાખ્યા કરવો. જેને સગવડતા બની શકે તેમ હોય તેને સ્ત્રી પાસે જવાની છૂટ આપવામાં આવે, તો કામાંધતા દૂર થાય છે, પણ તે માટે નીતિભંગ થવો જોઇએ નહિ. મનોનિગ્રહ શીખવવાની વધારે જરૂર છે, અને વખતોવખત તેવી છૂટ આપવી એ ફાયદાકારક નથી. બાળકોને નાની ઉમ્મરથીજ સારી કેળવણી આપવી, અને યુવાવસ્થામાં પણ તેમની આવી વૃત્તિઓ ઉપર કાબુ રાખવો. અથવા તેમને પોતાની મેળે કાબુ રાખતાં શીખવવું. એક પીઢ, વિદ્વાન, ને ધર્મશીળ નિયંતાના હાથ નીચે ઉછરતી પ્રજાના કરતાં બેદરકાર ને અતિશય સ્વતંત્ર વિચારવાળા ગૃહસ્થાશ્રમીની પ્રજા આવા વ્યાધિથી વધારે પીડાય છે. જેમ બીજા પ્રકારના ઉન્માદો માટે સખત ઈલાજોની જરૂર છે, તેમ આ ઉન્માદ માટે પણ સખ્તાઈની જરૂર છે. સારાં ધાર્મિક ને નીતિનાં પુસ્તકો વાંચવાં, અભ્યાસીએ ગણિત જેવા વિષયમાં મન રોકવું, નવરા બેસી રહેવું નહિ, કોઈ સારા મિત્ર કે વડીલની આજ્ઞાનુસાર પોતાનો બધો વખત સત્કર્મમાં રોકવો. પોતાની મેળેજ વિકારોને રોકવાનું શિક્ષણ લેવું. દુર્વાસના થાય ત્યારે ચંડા પાણીમાં બેસવું, સારી રીતે અંગકસરત લેવી, ખોરાક હલકો ને પાતળો લેવો. કુદરતી ભોગ સિવાય મનને શાંત કરવાના બીજા માર્ગો બધા શરીરને અવશ્ય હાનીકારક છે, માટે કોઇપણ કુટેવ પડવા દેવી નહિ. કુટેવોથી જે નુકશાન થાય છે તે તરત જણાતું નથી,

પણ પાછળથી તેની માઠી અસર શરીરને ઘણી થાય છે અને તે માઠી અસર ગમે તેટલું દ્રવ્ય ખરચતાં પણ શરીરમાંથી જવા પામતી નથી. વાસનાનો ભોગ એજ મનુષ્યનું કર્તવ્ય અને તેમાંજ જીંદગીનું સાર્થક રહેલું નથી. દર્દી શરીરે નિર્બળ હોય, તો પૌષ્ટિક દવા આપવી. કૅાડલીવર દુધનો ખોરાક વધારવો, અને તેજ સાથે વિષય ભોગથી દૂર રાખવો, તે પ્રથમ મુશ્કેલ લાગશે, પણ જો થોડાક દિવસ પર્યંત તે પોતાના વીર્યને ટકાવી રાખશે, તો પછી પોતે પોતાના મનોવેગને કાબુમાં રાખી શકશે, અને તેની કિંમત સમજશે. વીર્યના ક્ષયથી મનુષ્ય જેમ નબળો બને છે, તેમ દુર્વાસના ઉપરનો તેનો કાબુ પણ નિર્બળ થાય છે.

ધાતુક્ષીણતા; નામર્દાઇ; નપુંસકત્વ.

(Impotency–ઇમ્પોટન્સી.)

માણસ બે રીતે નામર્દ કહેવાય છે; એક રીતે **મનથી** અને બીજી રીતે **તનથી.** જ્યારે વિષય સંબંધી ઈચ્છા થતી ન હોય ત્યારે આદમી મનથી નામર્દ કહેવાય છે, અને જ્યારે તેનું પુરૂષ ચિન્હ બરાબર જાગ્રત થતું ન હોય, અને વિષય ભોગવવાની ક્રિયા સંપૂર્ણ થઇ શકતી ન હોય, ત્યારે આદમી તનથી નામર્દ કહેવાય છે.

કારણઃ—મનથી નામર્દ થવાનું કારણ અતિશય વ્યવસાય, ઘણી મહેનત, ઉદ્વેગ, અફસોસ, વૈરાગ્ય, અપ્રીતિ વગેરે હોય છે. વળી કાંઇ રોગ થયો હોય, તેથી શરીર અશક્ત ને સુસ્ત થયું હોય, ત્યારે પણ મનોવૃત્તિ વિષય તરફ જતી નથી. તનથી નામર્દ થવાનું કારણ મગજના કે કરોડના વ્યાધિ હોય છે. કરોડરજ્જુમાંથી જે તંતુઓ શિશ્નમાં દાખલ થાય છે, તેઓની ઉપર તે અવયવની તન્દુરસ્તીનો આધાર છે; અતિશય વિષયભોગ ભોગવવાથી આ તન્તુઓ નબળા પડી જાય છે; ત્યારે કેટલાક વખત સુધી આદમી તનથી નામર્દ રહે છે. જે તંતુઓ કરોડરજ્જુ મારફતે મગજ સાથે સંબંધ રાખે છે, અને શિશ્નને પોતાના કાર્ય માટે સમર્થ કરે છે, તે તંતુઓને જો હદ ઉપરાંત કામ કરવું પડે નહિ, તો અમુક વર્ષ સુધી સારી હાલતમાં રહે છે; પણ જો તેને બહુ ઉશ્કેરવામાં આવે ને વિષય ભોગમાં તેનો વ્યય બહુ થાય, તો તે થોડા વર્ષમાં નબળા પડી જઇને નકામા થાય છે, એટલે પછી નામર્દાઈ વહેલી આવે છે. ઇશ્વરે આપેલ આ સુખ એકદમ ભોગવવાથી થોડા વર્ષમાં ખુટી જાય છે, અને ધીમે ધીમે ભોગવવાથી ઘણા વર્ષ સુધી ચાલે છે. કોઇવાર મસ્તક ઉપર, કરોડ ઉપર કે શિશ્ન ઉપર કાંઇ વાગવાથી કે જખમ થવાથી નપુંસકત્વ થાય છે, પક્ષાઘાત, મધુપ્રમેહ, પરમીઓ, વૃષણવૃદ્ધિ ઇત્યાદિ રોગથી નામર્દાઇ થાય છે. હસ્તક્રિયાની કુટેવ એ આ રોગનું મુખ્ય કારણ જોવામાં આવે છે; તે સાથે હાલના જમાનામાં દરરોજ મગજ ઉપર પડતો બોજો એ પણ કાંઈ જેવું તેવું કારણ નથી. બાળલગ્ન પછી નાની ઉમ્મરમાંથી વિષયભોગ ભોગવવા માંડવાથી ચાળીશ કે પચાશ વર્ષેજ આદમી નામર્દ થવા લાગે છે. લગ્ન નાનપણમાં થાય તો પણ સત્તર કે અઢાર વર્ષ પૂરાં થયા પહેલાં આદમીએ શિશ્નને કોઈપણ રીતે ઉશ્કેરવું જોઇએ નહિ.

ચિકિત્સા.

દર્દીના અંગમાં આ સિવાય બીજા શું શું રોગ છે, તેની સંપૂર્ણ ખાત્રી કરવી; તેની છાતી, પેટ, મગજ, ફેફસાં ને ગુરદા તન્દુરસ્ત હાલતમાં છે કે કેમ ? તે માટે બને તેટલી રીતે પરીક્ષા કરી જોવી; કારણ કે નામરદાઇ એ ઘણીવાર સ્વતંત્ર રોગ હોતો નથી, પરંતુ કોઇ બીજા મોટા રોગનું એક લક્ષણ કે પરિણામ હોય છે; વળી દર્દી એવા પોતાના મૂળ મોટા રોગથી કેવળ અજ્ઞાત હોય છે, અને માત્ર નામરદાઇનોજ ઉપાય કરવા યત્ન કરે છે, આવે સમયે તેને તેનું કારણ સમજાવીને ધીરજ આપવાની જરૂર છે, અને દર્દીએ નાહિમત થવાને બદલે પોતાની આત્મશ્રદ્ધા ને આત્મબળ ખીલવવાની જરૂર છે.

આર્નિકા[3]:—જ્યારે પડી જવાથી, કાંઈ વાગવાથી કે અંગની ઘણી મહેનત લેવાથી થાક લાગતો હોય, અને તેથી નામરદાઇ આવતી હોય ત્યારે આ દવાથી થાક ઉતરી જાય છે ને મારની કે પછાડની અસર દૂર થાય છે. આ દવાને બદલે **હાઇપૅરીકમ**[1×] પણ વપરાય છે. પણ જ્યારે કરોડરજ્જુની ઉપર માર પડયો હોય, ત્યારે તે વધારે હિતકર છે. જે સ્થળે વાગ્યું હોય તે સ્થળે હાઇપૅરીકમના મધર ટીંકચરની સાથે સરખેભાગે

સ્પીરીટ ઑફ વાઇન અને ડીસ્ટીલ્ડ વૉટર (શુદ્ધ જળ) મેળવીને તેમાં કપડું બોળીને મુકી રાખવું.

ફૉસ્ફરીક ઍસીડ[૧]:—હસ્તક્રિયાની માઠી ટેવથી, અતિશય વિષય ભેાગવવાથી કે ઘણી મગજ મહેનતથી નામરદાઈ થઇ હેાય, તેા આ દવાનાં બે બે ટીંપાં ૭ ૭ કલાકે બે ત્રણુ અઠવાડીઆં સુધી આપવાં. આ દવા બે ચાર મહિના સુધી લેવી પડે છે, ને તેટલેા વખત વિષયેાપભેાગ તદ્દન બંધ કરવાની જરૂર છે.

કાલીબ્રોમેટમ[૩x]:—વૃષણુ સુકાઇને નાના થઇ ગયા હેાય, તથા ભેજું બગડી ગયું હેાય, ત્યારે આ દવા ગુણુકારી થાય છે.

સેલીનીઅમ[૪]:—વીર્યસ્ત્રાવ થતેા હેાય, માથું દુખવા આવતું હેાય, પરમીઆની કાંઇક અસર રહી હેાય કે એવાં કેાઇ કારણેાને લીધે નામરદાઈ થઇ હેાય, તેા આ દવા ચાર ચાર કલાકે અપાય છે.

આર્સેનિકમ[૬]:—દર્દીનું શરીર નબળું રહેતું હેાય, તૃષા વધારે લાગતી હેાય, ઝીણેા ઝીણેા તાવ આવતેા હેાય, દર્દી ચિંતા અને દરરેાજના કામકાજથી થાકીને કંટાળી જતેા હેાય, દર્દીએ અતિશય રંડીબાજીથી પેાતાની શક્તિ ગુમાવી હેાય, પેાતે ખેારાક બહુ હલકેા ને પુષ્ટી આપે નહિ તેવેા લેતેા હેાય ને તેના પરિણામે શરીર સઘળું ઘસાઈ ગયું હેાય, ચ્હેરેા ફિક્કો પડી ગયેા હેાય, અને તે સાથે નામરદાઇ લાગતી હેાય, ત્યારે આ દવા પ્રથમ એક અઠવાડીઆ સુધી દરરેાજ બે વખત એક ટીંપું આપવું પછી એકાંતરે બે ટીંપાં બે અઠવાડીઆ સુધી આપવાં અને તે પછી એક અઠવાડીઆ સુધી ચેાથે ચેાથે દિવસે બે બે ટીંપાં આપવાં; એ સાથે પૂરતેા પૌષ્ટિક ખેારાક લેવેા, ને બને તેટલેા આરામ પણુ ભેાગવવેા એટલે ખેાએલી શક્તિ પાછી આવશે.

એરાઇટા કાર્બૉનિકા[૩]:—જ્યારે દર્દી છેક બાયલા જેવેા થઇ ગયેા હેાય, પૂરી અવસ્થા થયા પહેલાં વૃદ્ધાવસ્થાના જેવી નામરદાઈ થઇ હેાય, અથવા વૃષણુ સુકાઇને છેક નાના થઈ ગયા હેાય, ત્યારે આ દવા અપાય છે. આવી હકીકત હેાય, ત્યારે કેાનાયમ[૬] પણુ ઉપયેાગમાં આવે છે.

ઍગ્નસ કૅકટસ[૩]:—આ દવા સાધારણુ રીતે નામરદાઇનેા રેાગ મટાડવા માટે ચાર ચાર કલાકે અપાય છે.

કૅમ્ફર[૧]:—જ્યારે સુસ્તી રહેતી હેાય, પરશેવેા આવ્યા કરતેા હેાય, હાથ પગ ચંડા રહેતા હેાય ને તે સાથે વિષય તરફ વૃત્તિ જરા પણુ ન જતી હેાય, ત્યારે આ દવાનું એકેક ટીંપું ત્રણુ ત્રણુ કલાકે અપાય છે.

ન્યુફ્રે સેહીટીએન્સીસ[૩૦-૨૦૦]:—આ દવા રાત્રે ને સવારે એકેક ટીંપું આપવાથી નામરદાઇના જે કેસેા બીજી રીતે સુધરતા ન હેાય તે સુધરે છે.

આયેાડીઅમ[૩]:—જ્યારે પરમીએા કે ઉપદંશ જેવા દર્દની અસરથી વૃષણુ કઠણુ થયા હેાય, અગર બીજી રીતે બગડી ગયા હેાય ને તેથી પ્રજોત્પત્તિ થઇ શકતી ન હેાય, તેા આ દવા બે ત્રણુ માસ સુધી આર્સેનિકમની માફક લેવી, તેથી વૃષણુની હાલત સુધરશે.

નકસવૉમિકા[૩૦]:—દસ્ત કબજ રહેતેા હેાય, અજીર્ણ જણાતું હેાય, ને તેથી રાતમાં બે ત્રણુ વાગે વીર્યપાત થતેા હેાય, ઉંઘ બરાબર આવતી ન હેાય, મગજના થાકથી સ્વપ્નાં આવતાં હેાય, દર્દીને દારૂ, તંબાકુ કે કેાફીનનું વ્યસન હેાય, ને તેની અસરથી રાતમાં વીર્યસ્ત્રાવ થતેા હેાય, તેા આ દવા દિવસમાં ત્રણુ વખત આપવી.

ડાઑસ્કેારીઆ[૩]:—જ્યારે કેટલાક દિવસ સુધી ચાઇના આપ્યું હેાય, ત્યારે (તે પછી) આ દવા એકાદ અઠવાડીઆ સુધી ચલાવવાથી ઘણેા સારેા ફાયદેા થાય છે.

કૅલ્કેરીઆ[૬]:—દર્દીની ઉમ્મર નાની હેાય, પાચનશક્તિ નબળી હેાય, ખટાસ રહેતી હેાય, અસ્થિ દઢ બાંધાનાં ન હેાય, ને કંઠમાળ જેવા રેાગની અસર હેાય, ત્યારે આ દવા એકલી, અથવા બીજી દવાની સાથે દિવસમાં બે વખત આપવી.

અનુસંગી ઉપાય:—દર્દીની શક્તિ વધે તેવેા પૌષ્ટિક ખેારાક–દુધ, ઘી, બદામ, વગેરેનેા આપવેા. કૉડલીવર તેલ પીવું; અતિશય મેહેનતથી થાક લાગતેા હેાય, તેા મહેનત એાછી કરવી. ચિંતા દૂર કરવી; મન આનંદમાં રાખવું. હસ્તક્રિયાની કુટેવ મુકી દેવી, અને શિશ્નને વખતેા વખત જાગૃત કરવેા નહિ, પરંતુ ઘણા દિવસ સુધી તેને સંપૂર્ણ આરામ આપવેા, એટલે કુદરતી રીતેજ તેની શક્તિ પાછી આવશે; અને કુદરતી રીતે તેની શક્તિ જેવી આવે છે તેવી શક્તિ કેાઈપણુ ઉશ્કેરનારી દવાથી કે બીજા

ઉપાયથી આવતી નથી; મગજનું કામ ઓછું કરવું, વિદ્યાભ્યાસમાં બહુ લીન થવું નહિ; હમેશાં સાંજે કે સવારે જરા અંગકસરત કરવી; બાગબગીચામાં ફરવું; થંડા પાણીથી સ્નાન કરવાની ટેવ પાડવી; શરીરે તેલ ચોળવું; રાત્રે ચંપી કરાવવી; વીજળીનો ગુણ લેવા માટે ડાકટરની સલાહ લેવી, અને તે બતાવે તે પ્રમાણે વીજળીના પ્રવાહ શરીરમાં દાખલ કરવા. નાનપણથી છોકરાઓની વૃત્તિ વિષય તરફ જતી અટકાવવી; અને મોટી ઉમ્મરે પણ અઠવાડીઆમાં એક કરતાં વધારે વખત વિષયભોગ ભોગવવો નહિ. જ્યારે નામર્દાઇનું કોઇ ચિન્હ જણાય, ત્યારે બળાત્કારે પુરૂષત્વ બતાવવાની મૂર્ખાઈ કરવી નહિ, પરંતુ તે અવયવ થોડાક દિવસ અગર મહિના સુધી સંપૂર્ણ આરામ આપવો, એટલે આપોઆપ પુરૂષત્વ પાછું આવશે. બ્રહ્મચર્ય એ વ્યાધિ અટકાવવાને મહાન્ ઉપાય છે, અને યુવાવસ્થામાં જો તે પાળવામાં આવે તો પાછલી ઉમ્મરમાં નાકૌવત ને નામર્દાઈ માટે પશ્ચાતાપ કરવો પડે નહિ. બ્રહ્મચર્યથી જેવી શક્તિ સચવાઇ રહે છે, તેવી શક્તિ કોઇ પણ દવા અથવા કોઇ પણ બીજો ઉપાય પાછી લાવી શકતું નથી, અને તેથી સઘળા ઉપાયો માત્ર થોડીવાર ઉપયોગી લાગે છે.

દર્દીને બીજો જે વ્યાધિ થયો હોય તે, મટાડવાનો પ્રથમ પ્રયત્ન કરવો; કેમકે તે મટયા પહેલાં પુરૂષત્વ આપનારી કોઇપણ દવાથી ફાયદો લાગશે નહિ. માત્ર વૃદ્ધાવસ્થાને લીધે શિશ્નની નામર્દાઈ થઇ હોય, પરંતુ માત્ર પોતાની વાસનાને તૃપ્ત કરવાની તૃષ્ણા નામર્દ થઇ ન હોય, તો તે માટે દવાઓ લેવામાં સાર નથી. ફૉસ્ફરસ જેવી દવાથી કદાચ થોડા દિવસ ઠીક લાગશે, પણ તે મનની અધોગતિ છે, ને તેવી રીતે જોર લાવીને વિષય ભોગવવાથી લકવા જેવાં દર્દ થવાનો સંભવ રહે છે. કુદરત વિરૂદ્ધ થવાથી કદી ફાયદો મેળવી શકાતો નથી.

મૂત્રમાર્ગ, પ્રોસ્ટેટ કે વૃષણની અંદર જે વ્યાધિ હોય, તે દૂર કરવો. દર્દીના મજ્જાતંત્રમાં કાંઇ બગાડ થયો હોય ને તે સુધરી શકે તો સુધારવો. દર્દીને હસ્તક્રિયાની કુટેવ હોય, તો તેને સમજાવવું કે જીવનની મોટામાં મોટી શક્તિ–મરદાઇનો નાશ કરવાનો એ રસ્તો છે. તે ટેવથી જે ઇજા થાય છે, તે કોઇપણ દવાથી તદ્દન મટી શકતી નથી. લકવાની અસર હોય, તો ઉપાય લાગુ પડી શકતા નથી. શરીરનું મજ્જાતંતુ જેવું નાશ પામે છે, તેવું તન્દુરસ્ત મજ્જાતંતુ કોઇ રીતે નવું થવા પામતું નથી. દારૂ, તંબાકુ, અફીણ, કે એવા કોઇ વ્યસનને લીધે આ દર્દ થયું હોય, તો તે વ્યસન મુકી દેવાથી ઘણીવાર ફાયદો થાય છે. દર્દી મનનો અશક્ત અગર બીકણુ હોય, તો તેના મનને મજબુત થવા થોડા દિવસ આરામ આપવો એટલે કુદરત પોતાની મેળે શક્તિ આપશે; કોઇ દિવસ શક્તિ બળાત્કારે સ્થાનિક ઉપાયોથી લાવવામાં ફાયદો નથી. કેટલાક એવા સ્થાનિક ઉપાયો છે કે જેથી શિશ્ન જાગૃત થાય પણ તેમ વખતોવખત કરવાથી મજ્જાતંત્ર બગડી જાય છે, અને દર્દીને લકવાની જાતની ભયંકર બીમારી લાગુ પડે છે, જેમાંથી સાજા થવું મુશ્કેલ થઈ પડે છે.

માત્ર વિષયનો અપરિચય કે માનસિક કંટાળો હોય, તો તેને માટે તન મનને પ્રસન્ન કરનાર બગીચા, ફુલો, મિષ્ટ ભોજનો, હીંદોળ આદિની રમત ગમતો, શરીર ને મનનો સ્વસ્થતાથી લીધેલ આરામ, વિષયની વાર્તાનું વાંચન, તરૂણ મિત્રોનો વિનોદ ઇત્યાદિ સહાયકારક થઈ પડે છે.

દર્દી શરીરે અશક્ત હોય, તો દુધનો ખોરાક વધારવો, કૉડલીવર તેલ આપવું. ઈંડાં ખપે તેણે સારી રીતે લેવાં. અન્ન પચે તેવા ઇલાજ કરવા. તનમનની કસરત હદની અંદર રહીને કરવી, આરામ વિશેષ લેવો, દરિયા કિનારે હવા ફેર કરવા જવું, દરિયાના પાણીથી સ્નાન કરવું, દરરોજ અંગમર્દન પા કે અડધી કલાક કરાવવું; પોતાની મનની હિંમત વધારવી, સવાર સાંજ ધીમે ધીમે ચંડા પાણીના સ્નાનની ટેવ પાડવી. દસ્ત કબ્જ રહેવા દેવો નહિ. થોડીએક શક્તિ આવે કે તરત તેનો ક્ષય કરવો નહિ, પરંતુ શક્તિને એકઠી થવા દેવી ને માત્ર જરૂર હોય ત્યારેજ વાપરવી.

આ સિવાય તથા ઉપર લખેલ દવા સિવાય બીજી કેફી માદક કે ઉષ્ણવીર્ય દવાઓ લેવાથી ફાયદાને બદલે નુકશાન થાય છે, અને તે એવું સજડ થાય છે કે પછી તેનો ઇલાજ રહેતો નથી. વૃદ્ધાવસ્થામાં જ્યારે કુદરત એ શક્તિ કમી કરે, ત્યારે ઉપાય શોધવો એ જીંદગી ટુંકી કરવાનો માર્ગ શોધવા બરાબર છે.

ધાતુપાત-વીર્યસ્રાવ-શુક્રપાત.

(Spermatorrhœa-સ્પર્મૅટોરીઆ.)

કેટલાકને રાતમાં સ્વપ્નું આવીને અગર સ્વપ્નું આવ્યા વિના વખતોવખત ધાત જાય છે, તેથી પહેરેલ ધોતીઉં, કે ઓછાડ બગડે છે, અને શરીરમાં નબળાઈ આવી જાય છે; જો આ પ્રમાણે વીર્યપાત દશ કે પંદર દિવસે એકવાર થાય, તો તે બહુ નુકશાનકારક નથી, ને તેથી રોગ ગણાતો નથી, પણ બીજે ત્રીજે કે રોજ વીર્યપાત થાય, તો શરીરને બહુ હાની થાય છે. પેશાબમાં પણ કોઇને વીર્ય વહ્યા કરે છે, અને કોઇને તો કલાકે કલાકે કાંઇક મનમાં વિષય સંબંધી તરંગ આવ્યો કે તરત વીર્ય સ્ખલિત થઇ જાય છે. મનની ને તનની આ કેટલી અધોગતિ સમજવી. જો મનોનિગ્રહ બરાબર રાખવામાં આવે, અને દરરોજ અમુક નિયમ પ્રમાણેજ આહાર વિહાર કરવામાં આવે, તો આખા મહિનામાં કોઇ રાતમાં એકવાર પણ વીર્યપાત થતો નથી, અને તેઓની તન્દુરસ્તી ઘણીજ સારી રહે છે; કેટલાકને વીર્યપાત ચાર ચાર દિવસે થતો હોય તોપણ કાંઈ નુકશાન થતું નથી.

કારણ:—હસ્તક્રિયાની કુટેવ બધાં કારણોથી આગળ આવીને ઉભી રહે છે, અને મનુષ્ય જાતને પશુના કરતાં પણ ઉતરતી પંક્તિમાં મુકે છે. નાની ઉમ્મરમાં ખરાબ સોબત થવાથી આ રોગનું મૂળ રોપાય છે અને ત્યારપછી નિશાળમાં અને દોસ્તોની મંડળીમાં વિષયની વાતો વાંચવાથી ને સાંભળવાથી તે ટેવને ઉત્તેજન મળે છે. મોટી ઉમ્મરે સ્ત્રી વિના રહેવાથી કેટલાકને આ રોગ થાય છે; અર્શ, અજીર્ણ, મળાવરોધ, મૂત્રાશયમાં પેશાબ એકઠો થાય, પ્રોસ્ટેટ-ગ્લાંડ ઉપર કાંઇપણ દબાણ થાય, ઇત્યાદિથી વીર્યસ્રાવ થવાનો સંભવ રહે છે. સાંજ વખતે ઘણું ચાલવાથી ને પછી ખાઇને તરત ઉંઘી જવાથી રાતમાં વીર્યસ્રાવ થાય છે; કોઈવાર પેટમાં કૃમિ થવાથી પણ શુક્રપાત થાય છે.

લક્ષણ:—રાતમાં ઉંઘ આવ્યા પછી આશરે ચાર પાંચ કલાકે એક સુંદરીનું સ્વપ્નું આવે છે, અને દર્દી પોતે તેની સાથે વિહાર કરતો હોય એમ તેને લાગે છે, તે પછી તુરત વીર્યસ્રાવ થાય છે. કેટલીકવાર આવા કાંઇ પણ સ્વપ્ના વિના ભર ઉંઘમાં પણ વીર્ય નીકળી પડે છે. વીર્ય પેશાબના પહેલા અગર છેલ્લા ભાગમાં પણ કોઇ વાર જતું જોવામાં આવે છે. સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રથી તેની અંદરના બારીક જંતુઓ જોઇ શકાય છે. પેશાબ વિના દિવસે ધાત જતી હોય, તો તેની પરીક્ષા સૂક્ષ્મદર્શક યંત્રવડે કરીને ખાત્રી કરવી કે અંદર વીર્યના પરમાણુ છે કે કેમ?

અસર:—આ વ્યાધિ લાંબો વખત રહેવાથી તનની ને મનની નબળાઈ, સુસ્તિ ને આળસ; મગજની મહેનત લેવાનો અણગમો, યાદશક્તિનો નાશ, બુદ્ધિની હીનતા, છાતીનો થડકારો, બેચેની, અફસોસ, કેડ વાંસો ને માથાનો દુખાવો, મળાવરોધ, અજીર્ણ, હિસ્ટીરીઆ, વાઈ, આંચકી, ક્ષય, મતિભ્રમ, ઘેલછા, નામરદાઇ, દૃષ્ટિમંદતા ઇત્યાદિ રોગ થઈ આવે છે. આ રોગના કેટલાક દર્દીને હવાની અસર પણ જલદી થતી જોવામાં આવે છે, સળેખમ, સસણી, શરદી ઇત્યાદિથી તેઓ સ્હેજે હેરાન થઇ જાય છે.

ચિકિત્સા.

કૅન્થારીસ[૩]:—જ્યારે પ્રોસ્ટેટ ગ્લાંડ તથા તેની આસપાસના તંતુઓમાં વરમ થવાથી વીર્યસ્રાવ થતો હોય, ત્યારે આ દવા ત્રણ ત્રણ કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે. આ દવાને બદલે **સ્ટૅફ્રીસેગ્રીઆથી** પણ આરામ થાય છે. પરમીઆની અસર હોય તો કેન્થારીસ આપવું.

સલ્ફર[૬]:—ત્વચારોગ હોય અથવા તે એકદમ સમી જવાથી વીર્યસ્રાવ થતો હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે અપાય છે. આ દવા ૧૨ અને ૩૦ અંશવાળી પણ અપાય છે.

ચાઇના[૧]:—જ્યારે હસ્તક્રિયાની કુટેવથી, અથવા ઘણો વિષય ભોગવવાથી વીર્યસ્રાવ થઇ જવાની આદત પડી હોય, પેટમાં જરા અજીર્ણ કે પવનનું જોર થવાથી રાતમાં શિશ્ન જાગૃત થઈ જતું હોય ને તેમાં છેવટ વીર્યસ્રાવ થતો હોય, ત્યારે આ દવા લાંબી મુદત સુધી દરરોજ ત્રણ વખત આપવાથી કાયમને માટે ફાયદો થઇ જાય છે અને વખતો વખત આવી રીતે ખુવારીમાંથી દર્દી સદાને માટે બચવા પામે છે.

ફૉસ્ફરસ[૩]:—હસ્તક્રિયાની કુટેવ પડી હોય, વિદ્યાભ્યાસ કે મગજની મહેનત બહુ લેવી પડતી હોય ને તેથી મગજ નબળું પડયા પછી સ્હેજે

ઉશ્કેરાઇ જતું હોય, મન વિષયાધીન થવાથી પહેલી રાતે ઉંઘ આવતી ન હોય, ને વીર્યપાત થઇ જતો હોય, તો આ દવા ખરેખર ફાયદાકારક નીવડે છે.

ફૉસ્ફરીક ઍસીડ[૧×]:—ફૉસ્ફરસના જેવાં લક્ષણો હોય, પણ પાછલી રાતની ઉંઘ ઓછી આવતી હોય ને તે વખતે વીર્યપાત થતો હોય, તો આ દવા વધારે પસંદ કરવા જેવી છે. આ દવાનાં પાંચ ટીપાં દિવસમાં બે વખત જમ્યા પછી અચ્છેર પાણીની સાથે લેવાથી ઠીક ફાયદો થાય છે. વળી આ અને ઉપલી દવા વારાફરતી, અને જુદા જુદા અંશમાં આપી હોય, તો પણ સારો લાભ થાય છે.

ડીજીટેલીન[૩×]:—શુક્રપાત બહુ વખત થતો હોય ને તેથી રક્તાશયનો ધબકારો થઇ આવતો હોય, ત્યારે આ દવા અમૂલ્ય થઇ પડે છે, દિવસમાં ત્રણ વખત એકેક ટીંપું આપવું.

અનુસંગી ઉપાયઃ—વિષયની વાતો કરવી નહિ, બ્રહ્મચર્યનું મહાત્મ્ય સમજવું, હસ્તક્રિયાની કુટેવ છોડી દેવી, વિષય તરફ વૃત્તિને જતી અટકાવવી, એકાંતવાસ સેવવો નહિ, તેમજ સ્ત્રીઓનો સમાગમ પણ દૂર કરવો; પરંતુ જેના મનમાં વિષયભોગ ભોગવવાની ઉત્કંઠા પ્રબળ હોય, અને તેનો અનુભવ ન હોય તેણે સગવડતા હોય તો પોતાની સ્ત્રીની સાથે રહેવું; ધીમે ધીમે મનોનિગ્રહ મજબૂત કરતાં જવો, અને એ ક્ષણિક સુખનો મોહ છોડવો. અજીર્ણ ન થાય, દસ્ત સાફ આવે, અને મૂત્રાશયમાં પેશાબ બહુ ન ભરાય તેવી ગોઠવણ કરવી; રાત્રે મોડા જમવાને બદલે સાંજે વહેલાં જમી લેવું; સાંજ વખતે બહુ શ્રમ લેવો નહિ, વીર્યસ્રાવ થવાનું જે કારણ હોય તે દૂર કરવું. ઉષ્ણ પદાર્થો ચાહ, કાફી, દારૂ વગેરે જેમ બને તેમ ઓછા લેવા; શીતવીર્ય પદાર્થો—એલચી, વરીઆળી, ઓથમી જીરૂં, ગોખરૂ, આંબળાં, મુગલાઇબેદાણા, ચણીકબાબ, એખરો વગેરેનું સેવન કરવું. ચંડા પાણીથી સ્નાન કરવાની ટેવ પાડવી. રાતમાં બનતાં સુધી ચિત્તા અગર જમણે પડખે ન સુવાય તેવી કાંઇક ગોઠવણ કરવી. બિછાનું નરમ નહિ પણ કઠણ રાખવું. વિષય સંબંધી વિચારો કરવા નહિ. સવાર સાંજ ધીમે ધીમે શીતળ જળથી નહાવાની ટેવ પાડવી. અતિશય તનમનનો શ્રમ લેવો નહિ, તેમજ નિરૂદ્યમી બેસી રહેવું નહિ. ખુલ્લી હવામાં હરવા ફરવાની કસરત કરવી. અજીર્ણ ન થાય તથા દસ્ત સાફ આવે તેવો ઇલાજ કરવો. હસ્તક્રિયાની કુટેવ હોય તે છોડી દેવી. કોઈપણ ધર્મશાસ્ત્ર, નીતિશાસ્ત્ર, કે પદાર્થવિજ્ઞાન કે ગણિતશાસ્ત્રમાં મનને પરોવી રાખવું, માબાપે તથા મિત્રોએ હમેશાં તનમનની મર્દાઇ વધારે એવી વાતો કરવી, અને વિષયવાસનાની વાતોનો પરિચય રાખવો નહિ. નૉવેલોનું વાંચન કમી કરવું. નિશાળોમાં પણ વિષય સંબંધી વાતો ચાલે તેવાં પુસ્તકો ચલાવવાં નહિ. કાફી, દારૂ, ગરમ મસાલા વગેરે કમી કરવું. સાંજનો ખોરાક બનતાં સુધી વહેલો લેવો, અને સાંજના બહુ ચાલવું નહિ. ખોટી વીર્યવર્ધક દવાઓની જાહેરખબરો તરફ લક્ષ આપવું નહિ, અને તે ખાઇને બળવાન થવાના વિચારો કરવા નહિ, મહિનામાં એક બે વખત નિદ્રામાં વીર્યપાત થઇ જાય, તો તે વ્યાધિ ગણાતો નથી તે માટે ઉપચારની જરૂર નથી.

વધરાવળ-વૃષણનું જળંદર-વૃષણવૃદ્ધિ.

(Hydrocele–હાઇડ્રોસીલ.)

વૃષણની કોથળીમાં જ્યારે પાણી જેવો રસ ભરાય છે, ત્યારે વધરાવળ થઈ કહેવાય છે.

કારણઃ—સાધારણ રીતે જળંદરનાં જે કારણો છે, તે આનાં કારણો હોય છે. વૃષણની ગોળીની ફરતું રસપડ હોય છે, તેમાંથી ઘણો રસ પેદા થાય છે એટલે વૃષણની થેલી મોટી થાય છે. કોઇ કોઈ પરગણામાં કે ગામમાં વધરાવળ ઘણા માણસોને થતી જોવામાં આવે છે. કોઇવાર જન્મથી કે જન્મ્યા પછી બાળકોને વધરાવળ થઇ આવે છે. દીર્ઘ વધરાવળનું કારણ ઉપદંશ હોય છે.

ચિન્હ ને પરીક્ષાઃ—કશી પીડા હોતી નથી, આવી વૃષણવૃદ્ધિ તળીએથી થવા માંડે છે, અને તેનું કદ નારંગીથી ચીભડા જેવડું થાય છે. ગોળી વધરાવળની ઉપર અને જરા પછવાડેની બાજુએ જતી રહે છે. સુઈ જવાથી વૃષણની કોથળી નાની થતી નથી; હાલતાં ચાલતાં તેનો ભાર લાગે છે, ને કેડ તથા પેડુમાં જરા દર્દ રહ્યા કરે છે. કોથળીની ચામડી ફિક્કી હોય છે, ને અંદરનો રસ સ્વચ્છ રહે છે, તેથી તેની પછવાડે દીવા મુક્યા હોય તો દીવા-

નો પ્રકાશ સોંસરો દેખાય છે. તેમાં પ્રત્યાઘાત જણાય છે, અને ટોકી જોવાથી બોદો અવાજ નીકળે છે. ઉધરસથી જરા પણ થડકો જણાતો નથી.

નાના બાળકને વધરાવળ થાય છે, તે દાબવાથી પાણી પેટમાં ચડી જાય છે, ને હાથ લઈ લેવાથી પાછું કોથળીમાં ઉતરે છે.

પ્રકાર:—(૧) વધરાવળનો તીક્ષ્ણ પ્રકાર; (૨) જન્મથી થતી વધરાવળ; ને (૩) દીર્ઘ વધરાવળ એ ત્રણ મુખ્ય પ્રકારો છે.

ચિકિત્સા.

સ્પન્જીઆ[3]:—જ્યારે વધરાવળ તીક્ષ્ણસ્વરૂપમાં થઇ આવી હોય, ત્યારે આ દવા બહુ ઉપયોગી છે; ને કલાકે કલાકે અપાય છે.

પલ્સેટીલા[3]:—લાંબા વખતથી વૃષણમાં પાણીનો જમાવ થયો હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે અપાય છે. તેને બદલે **રોડોડેન્ડોન**[3] તથા **ઑરમ**[6] પણ ફાયદો કરે છે.

ગ્રેફાઇટીસ[6]:—આ દવા મુખ્યત્વે કરીને ત્વચા રોગ ને ઝાડાની કબજીઅત માટે અપાય છે, પરંતુ તેનાથી કેટલીકવાર વધરાવળ મટી જાય છે, માટે તે અજમાવવા ચૂકવું નહિ.

કાલીઆયોડેટમ[3]:—વધરાવળ વધારે વખતથી હોય, ને પલ્સેટીલા જેવી દવાથી ફાયદો જણાતો ન હોય, ત્યારે આ દવા હમેશાં ત્રણ વખત એ પ્રમાણે એકાદ બે મહિના સુધી આપવાથી ઘણીવાર સારો ફાયદો થાય છે. કાલીઆયોડેટમ દિવસમાં ત્રણવાર બહારથી લગાડાય પણ છે, ને તેથી ઉપલી દવાને મદદ મળે છે.

બ્રાયોનીઆ[3]:—જ્યારે બાળકોને જન્મથી આ દર્દ લાગુ પડયું હોય, ત્યારે આ દવા દિવસમાં ચાર વખત આપવાથી ઠીક થાય છે. આ દવાને બદલે **કેલ્કેરીઆ**[6] પણ ફાયદો કરે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—લંગોટ મારીને વૃષણનો ભાગ ઉંચો રહે તેમ કરવું. વૃષણની થેલીમાં જળ ભર્યું હોય, તે કાઢવા માટે સૉય જેવી અણીવાળી પિચકારી (ટ્રોકાર અને કૅન્યુલા) થી છેદ કરવામાં આવે છે. છેદમાંથી પાણી નીકળી રહ્યા બાદ, કાર્બોલિક ઍસીડનું હલકું પ્રવાહિ બનાવીને તે વડે વૃષણની થેલીને અંદરથી સાફ કરવામાં આવે છે. આ પ્રમાણે કર્યા પછી શુદ્ધ કાર્બોલીક ઍસીડ થોડા

એક ગ્લીસરીનની સાથે મેળવીને સૉયવાળી પિચકારી મારફતે ત્રીશથી સાઠ ટીંપાં જેટલું વૃષણની થેલીમાં દાખલ કરવામાં આવે છે. તે પછી દર્દીને બે ત્રણ દિવસ સુવારી રાખવો પડે છે, પરંતુ ફરીથી પછી વૃષણનું જલંદર થતું નથી. કેટલાક ડાક્ટરો માત્ર આયોડીનની પિચકારી મારીને સાજા કરવાનું પસંદ કરે છે, પણ તેથી બધી વખત જોઇએ તેવો સંતોષ મળતો નથી. શરૂઆતમાં ટીંકચર આયોડીનનાં ૧૦ ટીંપાંની પિચકારી બે ચાર દિવસ મારી જોવી ને ઠીક થાય તો સારૂં; નહિતો ઉપર જણાવેલો ઈલાજ કરવો.

આ. ૧૯૯

વધરાવળમાંથી જલ કાઢવાની રીત.



Hydrocele.

C. G. Puhlmann M. D.

આ દવાઓ નાંખવાથી વૃષણની થેલીમાં સોજો આવી થોડો તાવ આવે છે. તેથી તે પડમાં રસ ભરાઇ તે થેલીનાં છિદ્રો બંધ થઈ વૃષણનું જલંદર મટી જાય છે. આમ કરવા છતાં નજ મટે તો છેલ્લો ઉપાય જેને રૅડીકલક્યુઅર (Radical Cure) કહે છે તે ઉપાય લેવો. ટયુનીકા વેજીનેલિસ (Tunica Vaginalis) નામનું જે પડ વૃષણ ઉપર હોય છે તે કાઢી નાંખવામાં આવે છે, પછી તેમાં આયોડોફૉર્મ મેળવેલા ગૉઝ (Gauze–બારીક ઝાળીદાર કપડા) થી તે ખાડો કેટલાક દિવસ સુધી જારી રાખી પાટો બાંધવો પડે છે. આમ કેટલાક દિવસ સુધી તે ખાડો નવેસરથી સાફ કરી દવા ભરવી પડે છે. આમ કરવાથી હમેશને માટે વધરાવળ મટી જાય છે.

વૃષણુની શિરાઓનું ફુલવું-વૃષણવૃદ્ધિ.

(Varicocele–વેરીકોસીલ).

શિરાઓ જેમ પગમાં ફુલેલી જોવામાં આવે છે, તેમ કેટલીકવાર વૃષણુની કોથળીમાં પણ ફુલેલી જોવામાં આવે છે.

કારણ:—લોહીને પાછા ફરવામાં કાંઇ હરકત હોવાથી શિરાઓનાં ગુંચળાં ફુલી જાય છે.

ચિન્હ:—વૃષણવૃદ્ધિ થઇ જણાય છે, અને અંદર જાણે દોરી કે કરમીઆ ભર્યા હોય એવું લાગે છે. વૃષણુની ગોળી નીચેના ભાગમાં નિરાળી લાગે છે, અને તે ઉપર શિરાઓનાં ગુંચળાં એક ઢગલાની માફક પડેલાં હોય છે. ઢગલાનો આકાર નીચે પહોળો ને ઉપર સાંકડો થાય છે. દાબવાથી કે સુઇ જવાથી વૃદ્ધિ ઓછી થઈ લાગે છે, પણ દબાણ થવાથી કે ઉભા થવાથી વૃદ્ધિ તેવીને તેવીજ રહેલી જણાય છે. આ રોગને લીધે આગળ જતાં નામરદાઈ આવે છે.

ચિકિત્સા.

હેમામેલીસ[૧]:—હરકોઈ સ્થળે શિરાઓ ફુલી આવી હોય, ત્યારે આ ઉત્તમ દવા થઇ પડે છે. આ દવાનું એકેક ટીપું બે બે કલાકે અગર કલાકે કલાકે આપવું. **પલ્સેટીલા** પણ તેના જેવાજ ગુણવાળી દવા છે, જો દુખાવો હોય તો પહેલી દવાને બદલે આ દવા અપાય છે. વળી આ દવાઓના મધર ટીંકચર બહારથી લગાડાય પણ છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—વધારે ઉપાય કરવાની જરૂર લાગે, તો શસ્ત્રવૈદ્યોની સલાહ લેવી.

વૃષણુનું ઉંચે ચડી જવું.

(Retraction of the testicles).

રીટ્રાકશન ઑફ ધ ટૅસ્ટીકલ્સ.

જ્યારે પથરીનું દર્દ થયું હોય છે, ત્યારે વૃષણુ ખેંચાઇને ઉંચા ચડી જાય છે. કેટલીકવાર તેમાં દર્દ પણ થાય છે, તે સાથે શિશ્ન પણ ખેંચાઇને નાનું થઇ જાય છે, અને એ બધું કેમ જાણે પેટમાં પેસી જવાનું હોય એવું લાગે છે. આમ થવાનું કારણ કોઇવાર લાંબા વખત સુધી ભોગવેલી હદ ઉપરાંતની રંડીબાજી, અને એકદમ સમાઇ ગયેલ ત્વચા રોગ પણ હોય છે.

ચિકિત્સા.

ફ્લમ્બમ[૬]:—આ દર્દમાં મુખ્ય ઉપાય છે તેનાથી દુખાવો નરમ પડે છે, ને વૃષણુ પોતાની અસલ સ્થિતિએ પહોંચે છે. જ્યારે અતિશય વિષયભોગથી અને ત્વચારોગ સમાઇ જવાથી આ દર્દ થયું હોય, ત્યારે આ દવાથી ફાયદો થાય છે. પથરી હોય તો તેની તપાસ કરવી ને યોગ્ય ઇલાજ લેવો, દસ્ત ઉતરતો ન હોય, તો તે ઉતરે એવી ગોઠવણ કરવી. દર્દીને શાંત પડી રહેવાનું કહેવું. કેટલીકવાર ગરમ પાણીની ગુદામાં પિચકારી મારવાથી વૃષણુ પોતાની અસલ સ્થિતિએ આવી જાય છે.

વીર્યાશયનો વરમ ને ગ્રંથી.

(Seminal Vesiculitis–સેમીનલ વેસીકયુલાઇટીઝ.)

મૂત્રાશયના વરમ સાથે અગર બીજા કોઇ કારણુથી વીર્યાશયનો વરમ થતો જોવામાં આવે છે. અતિશય સ્ત્રીસંગથી પણ વરમ થવાનો સંભવ છે. પેશાબમાં ઓગ્ઝેલેટસ ને ફૉસ્ફૅટ્સ વધારે આવે છે. કોઇવાર તેમાં નાની ગ્રંથી પણ થાય છે- તે ટયુબર્કલ નામના વિષથી થાય છે. શરીરમાં બીજે કોઇ સ્થળે ટયુબર્કલની અસર છે કે નહિ તે જોવાથી તેનો નિર્ણય થશે. ગુદા વાટે પરીક્ષા કરવાથી પણ કેટલીક ખાત્રી થાય છે. તે સાથે કોઇવાર પ્રોસ્ટેટગ્લાંડને પણ અસર થઇ હોય છે.

ચિકિત્સા.

જો પેશાબમાં ઑકઝેલેટ્સ વધારે આવતા હોય તો **ઑકઝાલીક ઍસીડ**[૩] આપવું, ને ફૉસ્ફૅટ્સ આવતા હોય, તો **ફૉસ્ફૉરીક ઍસીડ**[૩] આપવું. ટયુબર્કલની અસર હોય, તો **બેસીલીનમ**[૧૦૦] ની ચાર ગોળીઓ એક ઔંસ પાણીમાં મેળવીને તેમાંથી એકેક ડ્રામ ચાર ચાર કલાકે આપવું એટલે ટયુબર્કલથી થયેલ તાવને નબળાઇથી દૂર થશે. જો દીર્ઘરૂપે હોય તો તેની ત્રણ ત્રણ ગોળીઓ ૩૦ ગ્રેઈન્સ મીલ્કસ્યુગરમાં આઠ આઠ દિવસે આપવી.

અનુસંગી ઉપાયઃ—જો વ્યાધિ આની સાથે હોય, તેનો ઇલાજ કરવો. ગરમપાણીની પિચકારી વખતો વખત મળાશયમાં નાખવી. પેડુ ઉપર શેક

કરવેા. જો અંદર પરૂ થયું હોય, તેા ગુદામાં આંગળી નાખીને વીર્યાશયને દાબીને મૂત્રમાર્ગમાંથી પરૂ બહાર કાઢવું; જો તેમ પરૂ બહાર ન આવે, તેા ગુદામાંથી વીર્યાશયમાં છેદ મુકીને પરૂ કાઢવું.

પ્રોસ્ટેટ ગ્લાંડનેા વરમ તથા ગડ.

(Prostatitis–પ્રોસ્ટેટાઈટીઝ).

પ્રોસ્ટેટ ગ્લાંડ, જે વીર્યાશયની પાસે આવેલી છે, અને વીર્યાશયની નળીઓ જેમાં થઇને મૂત્રમાર્ગમાં ઉઘડે છે; તેનેા વરમ પરમીઆના રેાગમાં થતેા જોવામાં આવે છે.

વરમ થઇને મટી જવાને બદલે કેટલીકવાર પ્રોસ્ટેટ ગ્લાંડનું ગડ થઈ આવે છે. મળમૂત્રનેા અવરેાધ થાય છે, અને તેમનેા ત્યાગ કરવા જતાં બહુ દુખાવેા થાય છે. મૂત્રશલાકા દાખલ કરતી વખતે બહુ વેદના થાય છે. કેાઇવાર પ્રોસ્ટેટમાં પથરી થતી જોવામાં આવે છે.

ચિકિત્સા.

મર્ક્યુરીયસ વાઇવસ્‌[૬]:—જ્યારે પરમીઆના દર્દમાંથી આવેા વરમ થયેા હેાય, ત્યારે તીક્ષ્ણ સ્વરૂપમાં આ દવા કલાકે કલાકે ને બીજે દિવસે ત્રણ ત્રણ કલાકે અપાય છે. એને બદલે **પલ્સેટીલા**[૩] પણ સારી અસર કરે છે. કેટલાક ડાકટરેા **થ્યુજા** [૩] બબ્બે કલાકે આપવાની ભલામણ કરે છે.

કાલી આયેાડેટમ:—જો વરમ જરા એાછેા સખત હેાય, તેા આ દવાનેા એકેક ગ્રેઈન ચાર ચાર કલાકે આપવાથી આરામ થાય છે. ટયુબર્કલની અસર હેાય તેા આ વધારે ઉપયેાગી છે.

સેબલ સેર્યુલેટા[૩x]:—વરમ સખત હેાય અગર દીર્ઘ હેાય, પરંતુ પેશાબ કરવામાં મુશ્કેલી પડતી હેાય કે દાહ થતેા હેાય તેા આ દવા બે બે કલાકે અગર ચાર ચાર કલાકે આપવી. છેક દીર્ઘ વરમ થઇ જાય, ત્યારે **સ્ટેફીસ**[૩] ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ઠીક થઇ જાય છે.

જ્યારે પાકવાની ક્રિયા શરૂ થઈ હેાય, ત્યારે પ્રથમ **મર્ક્યુરીઅસ**[૬] આપવું ને તે પછી **સલ્ફર**[૪] શરૂ કરવું; આ વખતે કેટલાક ડાકટરેા **નાઇટ્રીક એસીડ**[૩૦] આપવાની ભલામણ કરે છે.

અનુસંગી ઉપાય:—શરૂઆતમાં ગરમ પાણીથી શેક કરવેા. પેશાબ ન આવે, તેા કૅથીટર મુકીને પેશાબ ઉતારવેા; ગરમ પાણીમાં બેસારવેા, અથવા ઠીક લાગે, તેા ગુદામાં ગરમ પાણીની પિચકારી મારવી. ગરમ પદાર્થો ખાવા નહિ. દારૂ તાડી વગેરે તજી દેવાં. એક બે દિવસ પછી લાંબી નક્કર શલાકા જેને “ સાઉન્ડ ” કહે છે, તે મૂત્ર–માર્ગમાં દાખલ કરવી, તેથી પરૂ થયું હશે, તેા બહાર આવશે. ગુદામાં આંગળી દાખલ કરીને તે વડે દાબવાથી પણ પરૂ બહાર આવી શકે છે. શરૂઆતમાં દુખાવેા નરમ પાડવા માટે ચેાખાના લેાટમાં ½ ગ્રેઈન અફીણ મેળવીને તેની સેાગટી મુકી શકાય છે.

શિશ્નના અગ્ર ભાગનેા વરમ.

(Balanitis–બૅલેનાઇટીઝ.)

શિશ્નનેા અગ્રભાગ જેને ફુલ અગર મણિ કહે છે, તેની ઉપર સાધારણ રીતે ત્વચાનું આચ્છાદન રહે છે; આ રીતે ચામડીથી ઢંકાઇ રહેવાથી ફુલની સપાટી કેામળ અને જરા આર્દ્ર રહે છે. તથા ફુલની કેાર (corona) પડખે શ્લેષ્મ જામી શકે છે. જ્યારે મણિ છેદમાંથી અગર કાંઇ બાહ્ય વસ્તુથી ફુલ ઉપર ચેપ લાગુ પડે છે, ત્યારે આ ત્વચાને તે લાગે છે અને ઘણીવાર ફુલની કેારની નીચે ગ્રીવામાં શ્લેષ્મ સાથે મળીને પકવતા પામે છે, અને તેથી આખા ફુલનેા વરમ થાય છે. જેઓએ સુનત કરાવી હેાય છે, તેઓને આ રેાગ થવાનેા થેાડેા સંભવ રહે છે.

કારણ:—ઋતુસ્રાવના લેાહીનેા સ્પર્શ, યેાનિમાર્ગના વરમ વખતે નીકળતા શ્લેષ્મ ને પરૂનેા સ્પર્શ, પરમાનેા ચેપ, પ્રદરમાં જતી ધાતનેા સ્પર્શ, અને કેાઇપણ દાહક વસ્તુનેા સ્પર્શ–એથી શિશ્નના અગ્ર ભાગમાં વરમ થઈ આવે છે. દ્વિતીય ઉપદંશનેા ચેપ સ્ત્રીના અવયવમાંથી પુરૂષને લાગે તેા આવેા વરમ થાય છે.

લક્ષણ:—ફુલ ઉપર ચળ આવે છે, તે ગરમ થઈ જાય છે, તથા તેમાંથી શ્લેષ્મ ને પરૂ નીકળ્યા કરે છે. ફુલની ચામડી ઉંચી ચડાવતાં દહીના ફેાદા જેવા છુટા છુટા લચકા જોવામાં આવે છે. આ લચકા જરા દૂર કરવાથી નીચેની સપાટી લાલચેાળ, અને ઘણીવાર છેાલાયેલી લાગે છે. પેશાબ કરતી

વખતે કાંઇપણ દર્દ થતું નથી. કેટલીકવાર ફુલની ઉપરની ત્વચા સુજી જાય છે, અને ફુલનો વરમ થવાથી અગર ત્વચા જાડી થઇ જવાથી, ફુલ ઉપર ચામડી ચડતી નથી. આથી ફુલની કોરની પછવાડે ચામડી તળે ગંદું પરૂ ભરાય છે, અને કોઇવાર ગડ ઉત્પન્ન થાય છે. કોઈવાર પરમાના રોગ સાથે આવો વરમ થાય છે, અને સાદો ચેપ વિનાનો વરમ થયો હોય, ત્યારે પણ કોઇ વાર બદ થાય છે, પણ તે બદ પાકતી નથી.

ચિકિત્સા.

મર્ક્યુરીઅસ સોલ્યુબીલીસ[૬]:—આ દવા આઠ આઠ કલાકે આપવાથી વરમ મટવા લાગે છે. તેને બદલે **સીનાબાર**[૬] પણ ચાલી શકે છે. એક આંઉસ પાણીમાં ટીંકચર કેલેન્ડયુલાનાં દશ ટીંપાં નાખીને ચાર કલાકે શિશ્ન ઉપર લગાડવાથી પણ જલદી આરામ આવે છે. તાવ વગેરે લક્ષણો હોય, તો **એકોનાઇટ**[૧×] આપવું.

અનુસંગી ઉપાયઃ—શિશ્નનો આગળનો ભાગ કાર્બોલિક સાબુથી વખતો વખત ધોઇને સાફ રાખવો. ટબમાં ગરમ પાણી ભરીને તેમાં સાબુનું મિશ્રણ કરવું, અને પછી દર્દીને તેમાં અડધી કલાક બેસારવો. જરૂર પડે તો અંદર બીજું ગરમ પાણી પા કલાક પછી રેડવું. વરમ જરા ઓછો થાય, ત્યારે ત્વચાને દૂર કરીને મર્ક્યુરીઅસ વાઇવ્ઝ[૧×]નો ભુકો દિવસમાં બે વખત શિશ્નના અગ્ર ભાગ ઉપર સારી રીતે ભભરાવવો. સીલ્વર નાઇટ્રેટ અને ઝીન્કસી સલ્ફાસથી ધોવાથી આરામ થાય છે.

શિશ્નની ત્વચાનું અર્બુદ.

(Fpithelioma-ઍપીથીલીઓમા.)

શિશ્નની ત્વચા અગર શ્લેષ્માવરણ ઉપર પડેલાં ક્ષત કે નાના મસા જેવી ફોડલી થાય છે, તે અર્બુદની માફક ફેલાય છે, અને આસપાસની ત્વચા, ખવાતી જાય છે. હોઠ, આંખની પાંપણ, શિશ્નની ત્વચા, યોનિમુખ વગેરે સ્થળે આવું અર્બુદ થતું જોવામાં આવે છે. યોનિઓષ્ટ અને કમળ ઉપર પણ કોઇવાર આવું અર્બુદ થાય છે,

કારણઃ—શિશ્નની કોરની પડખે ગ્રીવાના ભાગમાં પરૂ વગેરે ચેપ ભરાઇ રહ્યો હોય અને તે ભાગ સાફ કરવામાં આવ્યો ન હોય તો તેમાંથી આવું અર્બુદ થાય છે. કોઈવાર સાધારણ મસો થયો હોય તેને વખતો વખત દાબવાથી કે ખણવાથી પણ એજ પરિણામ આવે છે.

લક્ષણઃ—આ અર્બુદ થયા પછી શિશ્નનો ભાગ ધીમે ધીમે ખવાતોજ જાય છે, અને ચાર પાંચ વર્ષ સુધીમાં તેને લીધે દર્દીનું શરીર એટલું બધું લેવાઇ જાય છે, ને તેનું માંસ એટલું બધું ઓછું થઇ જાય છે કે ઘણીવાર દર્દી તેને લીધેજ મરણ પામે છે.

ચિકિત્સા.

થ્યુજા[૩×]:—શરૂઆતમાં આ દવા ૭ ૭ કલાકે આપવી; અને તે દવાનું મધર ટીંકચર સવાર સાંજ પીંછી વડે લગાડવું.

આર્સેનિકમ[૬]:—જ્યારે આ દર્દ જુનું થાય, ત્યારે આ દવા ૭ ૭ કલાકે પીવા આપવી. તે દવાના ૧× વાળા પ્રવાહીને લગાડવાના ઉપયોગમાં પણ લેવાય છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—અર્બુદમાંથી લોહી નીકળતું હોય, તો તે બંધ કરવા પ્રયત્ન કરવો. ગરમ પદાર્થ કાંઇ પણ ખાવા નહિ. ઘણીવાર શસ્ત્રક્રિયા વિના બીજો ઇલાજ રહેતો નથી. એવે વખતે કેટલાક ડાકટરો ગેલ્વેનો કોટરી એટલે વીજળીથી ત્વચાને બાળી દેવાનું યંત્ર વાપરે છે.

વૃષણની કોથળીનો વરમ ને રતવા.

(Inflammation of the Scrotum—
ઇન્ફ્લેમેશન ઑફ ધ સ્ક્રોટમ.)

વૃષણની કોથળીનો વરમ બે પ્રકારનો થાય છે તેની ત્વચાનો એક સરખો વરમ અગર તો ત્વચાના કોઈ એક ભાગનો વરમ.

કારણઃ—ત્વચાને કોઈ દાહક કે ગરમ ઔષધિનો સ્પર્શ થવાથી, કીડી કે મંકોડા જેવા જંતુના દંશથી કે કાંઈ શસ્ત્ર લાગવાથી વૃષણની ત્વચાનો વરમ થઇ આવે છે. કોઈ વાર વૃષણની કોથળીને રતવા લાગુ પડે છે. ત્યારે તેનો કેટલોક ભાગ લાલ થઇ જઇને સડવા માંડે છે.

લક્ષણઃ—ત્વચા અતિ કોમળ ને લાલ થઇ જાય છે; લુગડાનો સ્પર્શ પણ ખમી શકાતો નથી, રતવા થાય છે ત્યારે સન્નિપાત, તાવ, ટાઢ વગેરે ચિન્હો

હોય છે; જીભ વખતે કાળાશ પડતી ને સુકી હોય છે. વૃષણની કોથળી મોટી ને સુજેલી લાગે છે.

ચિકિત્સા.

એપીસઃ૩×:—જ્યારે વૃષણની આસપાસ બધે વરમની અસર થઇ હોય, ત્યારે આ દવા કલાકે કલાકે આપવી.

આર્સેનિકમઃ૬—જ્યારે વરમ થોડી જગ્યામાં હોય, પરંતુ વરમવાળો ભાગ બગડશે એમ લાગતું હોય, ત્યારે આ દવા વધારે યોગ્ય છે. વળી જ્યારે રતવાની અસર વૃષણ સુધી પહોંચી હોય, ત્યારે પણ આ દવાથી આરામ થાય છે. એક કેસમાં ૩×વાળી દવા ત્રણ ચાર અડવાડીઆં સુધી આપવાથી સંપૂર્ણ આરામ થયો હતો.

અનુસંગી ઉપાયઃ—સેંગ્વીનેરીઆ કૅનાડેન્સીસનું મધર ટીંકચર લઈને એકલું અથવા સમભાગે પાણીની સાથે મેળવીને રતવાવાળી જગ્યાએ ચોપડવું. **ગ્રીન્ડીલીઆ રોબસ્ટાનો** ફ્લ્યુઇડ ઍકસ્ટ્રાકટ સવાશેર પાણીમાં ૨ દ્રામ મેળવીને લગાડવાથી પણ રતવામાં ઘણો ફાયદો કરે છે. એ સિવાય જો વરમ રતવા વિના થયો હોય, તો માત્ર શેક કરવાથી કે ગરમ પાણીમાં બેસવાથી મટશે. તેવા વરમ માટે ઇકથીઓલના ૫ થી ૨૫ ભાગ મલમ કે પાણી સાથે લગાડવાથી સારો આરામ થાય છે.

ત્વચા (ચામડીના) વ્યાધિ.

(Diseases of the Skin–ડીઝીઝીઝ ઑફ ધ સ્કિન).

સામાન્ય વિચાર—ત્વચા રોગની ચિકિત્સા કરવી ઘણીજ દુષ્કર છે. તેના ચિકિત્સકને ત્વચારોગનો ખાસ ચિકિત્સક (Skin diseases specialist) કહે છે. દરેક દાકતર ત્વચા રોગની દવા કરે છે તે વાત ખરી છે; પણ ઘણા સામાન્ય ચામડીના રોગોમાં તેઓનું ચાલી શકે છે; પણ કેટલાક અટપટા અને ખાસ રોગમાં જ્યાં દવા કરતાં પહેલાં નિદાનની ખાસ જરૂર છે. ત્યાં તો ત્વચા રોગ માટે ખાસ **સ્પેશીઆલિસ્ટનીજ** સલાહની જરૂર છે. વ્યાધિયોના આવા સ્પેશીઆલિસ્ટ આર્યાવર્તમાં ઘણાજ જુજ છે.

ત્વચા–વ્યાધિયો સમજવા માટે પુસ્તકમાંથી ૨૧૭-૨૧૮ મા પૃષ્ઠે ત્વચાનો વિષય વાંચી લેવો. ત્વચાની બનાવટમાં (Anatomy) કયા કયા પદાર્થો આવે છે તે ટુંકમાં નીચે પ્રમાણે છે.

ત્વચા એ એક મનુષ્યદેહનું સ્થિતિસ્થાપક તારવાળું જીવતું આચ્છાદન છે. તેની રચના ગુંચવણવાળી છે અને તેની ક્રિયાઓ હમેશાં જોરથી તેમજ ધીરજથી ચાલે છે. તે આચ્છાદન શરીરના અવયવોને સારી રીતે ઢાંકે છે અને રક્ષણ કરે છે તથા દુનીઆની સર્વે લાગણીઓ જેવી કે શરદી, ગરમી, સુખ, દુઃખ, જોવું, સાંભળવું, સ્વાદ સમજવો આદિ તેની મારફત તેના જ્ઞાનતંતુઓ તારરૂપે મગજ કે જે શરીરનો મોટામાં મોટો વિજળીક સંચો (Battery) છે તેને તે પહોચાડે છે અને તેથી તેને જેવો હુકમ મળે છે તેમ હાથ, પગ, મોંહ, આંખ, કાન, જીભ, નાક, આંગળીઓ આદિ પોતપોતાનું કાર્ય કરી શરીરને દુખમાંથી બચાવી સુખ આપે છે.

આ એક અખંડિત આચ્છાદન શ્લેષ્મપડની સાથે જ્યાં જ્યાં મળી જવું જોઇએ ત્યાં મળી જાય છે અને તેનો તેની સાથે ક્યાં સાંધો છે તે કોઇ પણ ઉપાયે સમજાય તેવું નથી.

ત્વચાની બનાવટ–રચના–ઉપાંગો.

Anatomy.

૧ ઉપત્વચા Epidermis– Cuticle–ઍપીડર્મીસ.

૨ અંતર ત્વચા–Corium-ખરી ત્વચા True skin ક્યુટીસવૅરા, ડર્મા.

૩ સબક્યુટેનીઅસ ટીસ્યુ (Sub–Cutaneous Tissue) ખરી ત્વચા નીચેનું પડ.

ખરી ત્વચામાં Blood Vessels બારીક ધમનીઓ શિરાઓ અને કેશવાહિનીઓ, લિમ્ફેટીક્સ (Lymphatics), જ્ઞાનતંતુઓ (Nerves), સ્પર્શેંદ્રિયોની બારીક કૉર્પસલ્સ (Tactile corpuscles), સ્નાયુઓ (Muscles), ત્વચા રંગ (આછો વધારે કાળો.) **સ્વેદપિંડ** (Sweat–glands), તેલપિંડ–**સ્નિગ્ધપિંડ**–Sebacious glands. **વાળ** (Hairs–hair–follicle, hair-bulb, shaft, hair-papilla), **નખ** Nails–nail body. Nail root–Matrix, lunula 2 Nail bed, 3. Nail-fold).

સ્વેદપિંડો આખા શરીરમાં ૨૫૦૦૦૦૦ હોય છે તેની નળીઓની લંબાઇ નવ માઇલથી વધારે હોય છે. તેમાંથી **પરશેવો અદૃશ્ય** થોડો હોય તે નિકળ્યા કરે છે; પણ જ્યારે વધારે નિકળે છે ત્યારે તે દૃશ્ય હોય છે. તે રંગરહિત, જરા વાદળી, પ્રવાહી, ખારો, અમ્લવિરૂદ્ધ અને વિચિત્ર વાસવાળો હોય છે. શરીરમાંથી ૨૪ કલાકમાં પરશેવો અઢી શેરથી ત્રણ શેર સુધી પાણીના રૂપમાં નિકળે છે. તે જાસ્તી કમી ઋતુ, ઉમર, શ્રમ, પાણીનો ઉપયોગ, ઔષધિ, વ્યાધિ અને મનની નબળાઇ આદિ ઉપર આધાર રાખે છે. Physiology-**ઈન્દ્રિયવિજ્ઞાન પ્રમાણે ત્વચા ક્રિયા**-(Functions) **ત્વચા કાર્ય**,-(Protection) રક્ષણ, હવાનું શોષણ (External Respiration), શોષણ (Absorption), ગરમી સરખી કરવી (Heat Regulation), પરશેવો અને તેલ પેદા કરવું (Secretion) તથા શરદી ગરમી આદિની લાગણી (Sensation).

ત્વચારોગનાં લક્ષણો.

(સ્વાનુભવ-Subjective)

લક્ષણો બે પ્રકારનાં હોય છે.—કેટલાંક લક્ષણો દર્દી પોતાની મેળે કહે છે અને સમજાવે છે. કેટલાંક લક્ષણો (Objective) પરાનુભવ-દાક્તર પોતાની મેળે બારીકાઇથી અવલોકન, પ્રશ્ન, સ્પર્શ અને આરસીથી ખોળી નોંધી લે છે.

કેટલાંક લક્ષણો ત્વચા ઉપર હોય છે; પરન્તુ તેનો સંબંધ કેટલીક પ્રકૃતિઓ ઉપર, ઇન્દ્રિયોની ક્રિયાઓ ઉપર અને ઇન્દ્રિયોમાં ફેરફાર થાય તે ઉપર હોય છે વાસ્તે ત્વચા રોગનાં લક્ષણોનું પૃથક્કરણ કરી જોતાં તેમનાં કારણો, નિદાન અને ચિકિત્સા નક્કી થશે.

સ્વાનુભવ દર્દીનાં લક્ષણો.

આ લક્ષણો ચિકિત્સકને બહુ મદદકર્તા છે. ગરમી, વલુર (ખરજ, ચળ), બળતરા, અતિશય ખણવાથી થતો દુખાવો, ઝણઝણી, કચડ, અને ચટકા, એ ત્વચા રોગમાં મુખ્ય લક્ષણ છે. ઉપદંશથી થતા ત્વચા-રોગમાં કદી ચળ થતી નથી, આ ખાસ ધ્યાનમાં રાખવું. ત્વચારોગને, જઠરાગ્નિના વ્યાધિ, શ્વાસમાર્ગના રોગ, યકૃત અને મૂત્રરોગ અર્થાત્ કમળો, મધુપ્રમેહ આદિના વ્યાધિઓ સાથે સારો સંબંધ છે. તેની સાથે તનમનની નબળાઈ, સુસ્તી, માથાનો દુખાવો અને શૂળ જે કખવા થવાની અગાડી જણાય છે તેવાં લક્ષણોની બુમ પાડે છે. આ બધાં લક્ષણોમાં ઋતુ, વખત, ગરમી, શરદી, દિવસનો વખત, પાણી, કપડાં, આરામ, કસરત, ખાનપાન, નિદ્રા, તનમનનાં કાર્યાદિથી ઘટાડો વધારો અને સ્થાયિપણું રહે છે, અને તેની કિમત ત્વચારોગ ચિકિત્સામાં દાકતર સારી રીતે સમજે છે.

ત્વચારોગમાં ચામડી ઉપર જે જે રોગ ફુટી નીકળે છે, તેનો રંગ તરેહ તરેહનો હોય છે, તે ડાઘ કહેવાય છે, તેનાં તરેહ તરેહનાં કદ હોય છે. દાકતરને દેખાતાં લક્ષણો (objective symptoms) બે પ્રકારનાં છે.

આ લક્ષણો ત્વચારોગમાં પ્રાથમિક અને દ્વિતીયરૂપમાં જોવામાં આવે છે. દ્વિતીય રૂપો ત્વચાના ઉપાંગોમાં લોહીના કેટલાક ફેરફાર થવાથી દેખાય છે. કેટલાંક રૂપો જેવાં કે ચામડીના, શીગડાં, મસા, ખસના-વાસ (જંતુઓની રહેવાની જગ્યાઓ) વિષે વર્ગ પાડી શકાય તેમ નથી તેથી, તેમના અસલ રૂપમાં સમજવાની હોશીઆરી રાખવી.

પ્રાથમિકરૂપ (ચાઠાં).

Primary Lesions

મૅક્યુલ્સ.	Macules	ચાઠાં.
પૅપ્યુલ્સ.	Papules	નાના દાણા.
વ્હીલ્સ.	Wheals	ઢ્રામઠાં.
ટ્યુબર્ક્યુલ્સ;	Tubercles	મોટા દાણા.
ટ્યુમર્સ.	Tumors	ગ્રંથી.
વૅસીકલ્સ.	Vesicles	મોતીઆ.
બ્લૅબ્ઝ.	Blebs	મોટા ફોલ્લા.
પસ્ચુલ્સ.	Pustules	ફોડકા.

Secondary Lesions.

દ્વિતીયરૂપ (ચાઠાં).

Scales,	ચામડી ઉખડે તે.
Crusts.	ખરેટા બાઝે તે.
Excoriations.	છોલાઇ જવું.
Fessures.	ચીરા પડવા.
Ulcerations.	ચાંદાં પડવાં.
Scars.	ગુંચ થવી.

ત્વચારોગનાં કારણો (Etiology)

આ કારણો લગભગ વ્યાધિના કારણોનો વિષય-

આ પુસ્તકના વ્યાધિ પ્રકરણમાં ૨૭૨ મા પૃષ્ઠે આપેલ છે તે વાંચી જોવો.

વ્યાધિ ઉત્પન્ન કરવામાં અનુકૂળ (Predisposing) દેશ, કાળ, ઋતુ, રહેઠાણ, પેઢીનો વારસો, ઉમર, દાંત આવવા, માતા ખોતરાવવી, જાતિ, ઋતુકાળ, ગર્ભાવસ્થા, ધવરાવવું, ઋતુકાળનું બંધ થવું. શારીરિક અને અંતરાવયવોની પ્રકૃતીઓ, કેટલાક ખાસ રોગો બંધકોષ અને કેટલીક ખાધેલી ઔષધિયો છે.

વ્યાધિને જલદીથી બહાર પાડનાર (Exciting). રક્તમાં ખટાશની વૃદ્ધિથી શરીરનું રોગિષ્ટપણું અને મલિનતા કેટલીક બહાર લગાડેલી-ચોપડેલી ઔષધિયો અમુક ધંધાઓ જેમકે પાણી ભરનારાનો, પ્લાસ્ટર કરનારા અને શિલાટ, ધોબીઓ, ગોવાળીઆ, ચામડીઆ, જોડા શીવનારા, રસોઈઆ, લુવાર, આગવાળા, તેલ સાફ કરનારા, ડામર કાઢનારા, એનીલીન રંગ કરનારા, સખત જોડા પહેરનારા, પગે મોજાપર સખત ગારટર બાંધનારા, નખથી ચળ કરનારા, વાગવું-ઉજરડા થવા અને ત્વચા ચીરાઈ જવી ઇત્યાદિ ચેપ વનસ્પતિના અને પ્રાણીજ જંતુઓના છે.

નિદાન (Diagnosis) ત્વચારોગ ઓળખવા માટે, અવલોકન, સ્પર્શ, આરસી અને સૂક્ષ્મદર્શકયંત્રની ખાસ જરૂર છે.

ત્વચારોગ લખવા માટે ખાસ પત્રક રાખવાં.

તેની તપાસ કરી નીચેના કોષ્ટક પ્રમાણે લખી રાખવું.

૧ **દર્દી**—ઉમર, જાતિ, પ્રજા, ધંધો, જાતની તન્દુરસ્તી, ખાનપાનની આદતો-કુટુમ્બનો ઇતિહાસ.

૨ રોગ—તેનાં લક્ષણો અને ખાસીઅતો.

૩ **છાંટા**—(ડાઘ)ની જાત, કેમ ઉપજે છે, કદ, આકાર, રંગ, કેમ ફેલાય છે, તેની અસરો.

થવાનાં કારણો.—નિદાન, ચિકિત્સા, સાધ્યાસાધ્ય.

Distribution as a Diagnostic Factor

ત્વચારોગની વહેંચણી—શરીરના કયા કયા ભાગપર કયા કયા ત્વચારોગ દેખાય છે તે નોંધી રાખવાથી નિદાનને મદદ મળે છે-કેટલાક ત્વચારોગ **સર્વવ્યાપક, સામાન્ય, મસ્તક, ચેહરો, મસ્તકના** બીજા ભાગોપર; જેમકે કપાળ, ભમરો, આંખનાં પોપચાં, નાક, ગાલ, નાકની અંદર અને છિદ્રઆગળ, ઓઠ, દાઢી અને મુછો, કાન, મુખની અંદર, ત્વચા (શ્લેષ્મપડની ત્વચા) અને તેનાં ઉપાંગો ગરદન, હાથ, ધડ, જનેન્દ્રિયો, ગુદા ભાગ પર પગો અને તેના ઉપાંગોપર હોય છે.

ત્વચારોગની ચિકિત્સા-(Treatment) ત્વચારોગની ચિકિત્સા બીજા વ્યાધિની ચિકિત્સા જેવી જ છે. કારણ કે તે રોગ શારીરિક વિકારોથી ઘણે ભાગે થાય છે. તેથી માત્ર બાહ્યોપચાર મલમાદિ કરવાથી-દવાઓ ખાવાવી ત્વચારોગ મટે છે એમ માનવું દુરસ્ત નથી. રક્તવિકારમાં તન્દુરસ્ત ફેરફાર થવાથી તે જલદી મટે છે એમ ત્વચારોગ ચિકિત્સકો બન્ને મતવાળા કબુલ કરે છે. તેથી ત્વચારોગની ચિકિત્સાના બે ભાગ કર્યા છે. બાહ્યોપચાર અને અંતર્ચિકિત્સા.

અંતર્ચિકિત્સા-(Internal Treatment) ખાસ ધ્યાન આપવું.

ખોરાક-Diet—નિયમ સર ખાવું અને સાફ દસ્ત આવે તેમ રહેવું. મળનું ઝેર રક્તમાં ફરવાથી કેટલાક ત્વચારોગ થઇ જાય છે.

ભાજીપાલાનો આહાર, માંસાહાર, ઘણોજ કમી અગર નહીજ જેવો કરવો. તમાકુ, ચાહ, કૉફી અને દારૂ બંધ કરવો.

પુષ્કળ પાણી પીવું. ખાધા પછી બે ચાર કલાકે ઠંડું પણ બરફ વિનાનું સ્નેહાદિ તેમજ તળેલો ખોરાક બંધ કરવો. ખાટાં ફળો તથા મસાલો ન ખાવો. પીઢીઆમાંથી પરૂ નિકળતું હોય તો બંધ કરવાની દવા કરવી. ઝાડો વધારે અને સાફ ઉતરે તેમ રહેવું.

સર્વ ઇન્દ્રિયો પોતપોતાની તન્દુરસ્ત ક્રિયા કરે તેવી દવાઓ—હલકા જુલાબ-Aperients દસ્ત લાવે તેવાં ફળો, જમતાં, જમી રહ્યા પછી પાણી પીવું. ફ્લ્યુઇડ એકસ્ટ્રાક્ટ ઑફ કૅસ્કેરા યકૃતના રોગમાં કૅલોમલ, ($\frac{1}{10}$ ગ્રેઇન પા પા કલાકે આપવો) મેગનીસીયમ સલ્ફેટ, સોડીયમ સલ્ફેટ, સોડીયમ ફૉસફેટ અને ઝરાનાં પાણી, ગુદદ્વારમાં ઉંચીનીચી પાણીની પિચકારી તથા સાબુના ફીણ સાથે ચઢાવવી, અને છોકરાંઓ માટે દિવેલ, ઉત્તમ જુલાબ છે.

પેટના અને જઠરાગ્નિના રસોને સુધારનાર દવાઓ,

Gastro-intestinal antiseptics.

કૅાયલો, સેલોલ, સોડીઅમસેલીસીલેટ, ખટાશ મટાડે તેને માટે મેગ્નેશીયા, કૅલોમેલ $\frac{1}{10}$ ગ્રેઇન

આદિથી રક્તવિકાર (એરીથીમાં મલ્ટીફાર્મી) શીતળજે પેટના રસોમાં ઝેર લાગવાથી થાય છે તે મટે છે.

મૂત્રલ દવાઓ—Diuretics-પાણી પ્રધાન છે ભુખ્યા પેટે પાણી પીવું તેથી મૂત્ર વધે છે.

ખારી દવાઓ—પોટાસીઅમ ઍસીટેટ પોટાસીઅમ બાઇ કાર્બોનેટ બહુ સારી છે. સોડીઅમ સેલીસીલેટ, ઍમોનિયમ સેલીસીલેટ, સેલોપૅન અને બૅલાડોના પેશાબ વધારે છે.

શક્તિ વધારે તેવી દવાઓ--Tonics કૉડલીવર તેલ, બદામનું તેલ, ગજવેલ, મેન્ગાનીઝ, હાઇપો ફૉસ્ફાઇટ્સ કવીનીન, સ્ટ્રીકનીન, ઘણીજ હલકી માત્રામાં સોમલ અને વનસ્પતીની કડવી તથા ભુખ ઉઘાડે તેવી ઔષધિયો.

લોહીસુધારક દવાઓ--Alteratives-પારો, આયોડીન, ટાર, ફીનોલ, ફૉસ્ફરસ પોટાસીઅમ આયોડાઇડ, સોડીઅમ આયોડાઇડ, કવીનાઇન, સોમલ, (ફાઉલર્સ ડૉનોવન્સ, ડીવેલેન જીન્સ સોલ્યુશન) પાણી સોમલની ગોળી, સોડીઅમ કેકોડીલેટ ઑફ સોડાની ત્વચામાં પિચકારી, ગંધક, કૅલશીઅમ સલફાઇડ, શરીરના કેટલાક પિન્ડોમાંથી બનાવેલી દવાઓ તથા Animal Extracts.-

થાઇમસ, થાઇરોઇડ, અને સુપ્રારીનલ પિન્ડોમાંથી બનાવેલી દવાઓ.

લોહી સંકોચન કરે તેવી દવાઓ--Vasomotor Constringents.

અર્ગટ, ઇકથીઑલ, થીઓલ અને ઍડ્રીનાલીન કલોરાઇડ.

દુખાવો, ખરજ-ખુજલી કમી કરનાર દવાઓ.

Analgesics and Antipruritics.

બ્રોમીડ્ઝ કલૉરલ, ફીનાસીટીન, એન્ટીપાઇરીન, લુપ્યુલીન, બૅલાડોના, જેલ્સીમીઅમ વપરાય છે; પણ બહાર દવા ચોપડવાથી જલદીથી ખુજલી નરમ પડે છે.

કુદરતી ઝરાનાં પાણી-Natural Mineral Waters.

ત્વચાદ્વારા દવાઓની પિચકારી-Hypodermic injections.

સોમલ, પારદ, કેફિન, ફીનોલ, આલ્કોહૉલ અને થાયોસીનામીન Symptomatic medication. વખતો વખત લાક્ષણિક ઔષધો અને અંશો છે. ત્વચારોગ માટે ઉપયોગી થવા ડૉ. એફ. એમ. ડીઅર બૉર્નનું ત્વચારોગ ચિકિત્સાનું પુસ્તક મગાવી જુઓ કે જેમાં હોમીઓપૅથી દવાઓ આશરે બસો છે.

બાહ્યોપચાર.

External Treatment.

બાહ્યોપચાર તરતનું દુઃખ ટાળવા અંતર્ચિકિત્સા કરતાં વધારે ઉપયોગી અને જરૂરના છે. તેમજ અંતર્ચિકિત્સા પણ જરૂરની છે. માટે ખાસ બન્ને ચિકિત્સા સાથે સાથે કરવી જરૂરની છે. (બહાર ચોપડવાની દવાઓ ઘણીજ નરમ જોઈએ.)

Water Baths—પાણી ચોપડવા અને સ્નાન માટે ચોખ્ખું અગર દવામિશ્રિત પાણી-લોશન વાપરવું. તેમાં બૅલાડોના, ગ્લીસરીન, ફીનોલ, હાઈડ્રોસીયાનીક ઍસીડ, બીસ્મથ, ઝીન્ક, મર્ક્યુરી, લેડ અને બીજા ક્ષારો વપરાય છે. તે ઠંડા, ગરમ, અતિ ઉષ્ણ કરેલા અગર વર્ષાદના પાણી સાથે વાપરવાથી ગુણ કરે છે.

એક ગેલન (દશ શેર) પાણીમાં એક ડ્રામ દવા નાંખી સ્નાન કરાવ્યાથી સારો ગુણ થાય છે.

સ્નાન કરતાં અંદર નાંખવાની દવાઓ.

ગંધક, બાઇકાર્બોનેટ ઑફ સોડા, પોટાશ, સોડીઅમ, બોરેટ-ઍમોનીઅમ મ્યુરેટ, પોટાસીઅમ સલફાઈડ મર્ક્યુરી કલોરાઈડ-૩૦ ગેલન પાણીમાં એક ડ્રામ નંખાય છે; કારણકે તે ઝેરી છે.

Soaps—**સાબુ**. નરમ-કૅસટીલ સાબુ સારો છે. પોટાસના બહુ તેજ સાબુ વાપરવા નહી. તેમજ કેટલીક દવાવાળા સાબુ જેમકે ફીનોલ, ગ્લીસરીન, ટાર, ક્રીઓલીન, ગંધક, બીટા નૅપથોલ અને તેલના સાબુ જેની જાહેર ખબરો આવે છે તે વાપરવા નહી; કારણકે જેટલા પ્રમાણમાં તે સાબુમાં દવા જોઇએ તેટલી તેમાં હોતી નથી.

Powders—**ભુકીઓ**—ત્વચારોગનો ચેપ સુકવવા, બચાવવા, કમી કરવા અને ચળ કમી કરવા માટે વપરાય છે.

પરૂ નિકળતા રોગમાં તે ભુકીઓ વાપરવી નહી.

મેંદો, અબરખનો ભુકો, મેગનીસીઅમ, કાર્બોનેટ, લાઇકો પોડીઅમ, કેલામીન, બીસમથ, બોરીક ઍસીડ, કેટલાક સ્ટીઅરેટ્સ, કપૂર, ટેનીન, આયોડોફૉર્મ, ચોખાનો લોટ, કેઓલીન, ઍારીસરૂટ, સેલીસીલીક ઍસીડ, એરીસ્ટોલ અને યુરોફેનની સુકી ભુકીઓ વપરાય છે.

Lotions-લોશન્સ—ત્વચારોગમાં બહાર ચોપડવાને દવાવાળાં પાણી, કેલામીન, ઝીન્ક, ઍાકસાઇડ, લેાશીઓ, નાઇગ્રા, બૅારીક લેાશન, ગ્લીસરીન દવાઓની છાંટ પાડવી (Spray), ફોર્માલીન અને નસ્તર મુકતી વખતે ઠંડક કરવા માટે વપરાય છે; જેમકે ઇથીલ ક્લોરાઇડ.

Ointments and Salves-મલમ—મલમ કરવા માટે લેનોલીન, વૅસેલીન, કોલ્ડ ક્રીમ, કકમબર ઓઇન્ટમૅન્ટ, ઝીન્ક ઍાકસાઈડ, કોકોબટર, ગંધક, ટાર, પારો, રીસૅાર્સીન, સેલીસીલીક ઍસીડ છે.

Pastes-લુગદી. Oils-તેલ—ઓલીવ, અળસી, મીઠી બદામનું તેલ, નરમ વૅસેલીન અને ઍાઇલ ઑફ કેઇડથી પોપડાં ઉખેડવા માટે વપરાય છે.

Dressings-મલમપટા—બધી જાતના પ્લાસ્ટર્સ, કલોડીઅન ટ્રોમેટીસીન, વારનીશો, ગ્લાઇકો જીલેટીન ઇત્યાદિ મલમપટામાં ઉપયેાગી છે.

Antipruritics-ચળ કમી કરનાર—ટંકણખાર, સોડી બાઈકાર્બ (૨ થી ૨૦ ગ્રેઇન્સ અડધા શેરથી પોણા શેર પાણીમાં) સાદી સહેલી દવા છે. રીસોર્સીન, બોરીક ઍસીડ, કપૂર, લાઇકરકાર્બોનીસ, ડીટરનેન્સ, હાઇડ્રોસીયાનીક ઍસીડ, મેન્થૅાલ, ફીનોલ, કલૅારલ કૅમફર, ફીનેાલ કૅમફર વિગેરે છે.

Parasiticides જંતુ મારક ઔષધો-ગંધક, પારો, ડામર, પૅટ્રાલીઅમ, સ્ટૅફીસૅગ્રીઅમ, બાલસમ પીરૂ, સ્ટીરૅકસ, આયોડીન, બીટાર્નપથોલ, ઇકથીઑાલ, ઍરીસ્ટોલ અને ફીનોલ જંતુમારક અને પીપ બંધ કરનાર છે.

Caustics-કૉસ્ટીક્સ—બાળી નાખનાર દવાઓ-થર્મોકૅાટરી, ગૅલવેનોકૅાટરી, તેજાબો, ક્ષારો નાઇટ્રેટ ઑફ સીલ્વર (ચાંદીનો ક્ષાર) મોરથુથુ, ઝીન્કકલોરાઇડ, સોડીઅમ ઇથીલેટ પારો, સોમલ, પાયરોગેલોલ લેકટીક. સૅલીસીલીક ઍસીડ અને કાર્બન ડાયૅાકસાઇડ (ઘટ્ટ કરેલો) વગેરે છે.

કાઉન્ટર ઇરીટેશન બ્લીસ્ટર્સ, માખીનું ઝેર, રાઇ, અને કૅાસ્ટીકો, વિજળી-(Electricity), રૉન્જનનાં કિરણો-(Rontgen rays),રેડીઅમ-Radium (નવી જાતની ધાતુ) Therapy.

Actino-Therapy-ફોટોથેરાપી (સૂરજનાં કિરણો આપી મટાડવાની રીત.) આ બધા વાસ્તે કાબેલ દાકતરની સલાહ લેવી.

ત્વચારોગનો વર્ગ.

(Classification-કલાસીફીકેશન.)

ત્વચારોગના વર્ગ અત્યાર સુધી જુદા જુદા વખતે જુદા જુદા ગ્રંથકર્તાએ કરેલા છે; પરન્તુ તે સંતોષકારક થયા નથી. હાલમાં ડૉ. રોકી ટેન્સકી અને ડૉ. હીબ્રાની વર્ગની રીત સર્વમાન્ય સને ૧૮૪૫ થી થઇ પડી છે. ઉદ્‌ભિજ ને પ્રાણીજ સૂક્ષ્મજંતુજન્ય. ત્વચારોગના વર્ગ સિવાય-ત્વચારોગના જંતુવર્ગ સિવાય શારીરિક વ્યાધિવિકાર વિજ્ઞાન પ્રમાણે બાર વર્ગ કરેલા છે.

૧. Hyperemias—ત્વચામાં વરમ અને રક્તસંચય (રતાશ) અર્થાત્ ચામડીમાં લોહીની બારીક નસો ફુટી લોહીના લાલ-લીલા-શામળા ડાઘા પડવા.

૨. Anemias—રક્તના વજનમાં અને ગુણુમાં ફેરફાર થવાથી-શરીરની ક્રિયામાં ફેરફાર થવાથી દેખાતાં લક્ષણો અને ત્વચારોગ-આ વર્ગની જરૂર જણાતી નથી.

૩. Anomalies—નિયમ વગરના.

૪. Exudations—ત્વચામાં લોહીનો પાણી રસ પર નિકળતા ત્વચારોગ.

૫. Hœrmorrhages—રક્તસ્રાવથી થતા ત્વચારોગ પરપ્યુરા (Purpura),

૬. Hypertrophies—ત્વચાની વૃદ્ધિ.

૭. Atrophies—ત્વચાની ક્ષીણતા.

૮. Neoplasms—(New-growths) ખરી ત્વચારોગથી ખવાઈ જતાં રૂઝાવી ત્વચા ઉપર નવી ત્વચા ઉગ્યાથી થતા ત્વચારોગ.

૯. Pseudoplasms—ખોટી ત્વચાના ઉગવાથી થતા ત્વચારોગ.
૧૦. Ulcerations—ચાંદી પડી જતા ત્વચારોગ.
૧૧. Neuroses--ત્વચાની લાગણીઓમાં વધારો-શૂન્યતા-દુખાવો અને બદલાએલી લાગણીઓના ત્વચારોગ.
૧૨. Parasites-સૂક્ષ્મજંતુ, ઉદ્‌ભિજ જંતુ અને પ્રાણીજ જંતુઓથી થતા ત્વચારોગ.

Diseases of the Appendages } ત્વચાના ઉપાંગોના વ્યાધિ.

વર્ગ પહેલો-Class 1.

ત્વચામાં વરમ અને રક્તસંચય.

Hyperemias and Inflammations

Erythema-ઍરીથીમા.

આ રોગ થાય છે, ત્યારે ત્વચા લાલ થઈ આવે છે, અને તે ઘણું કરીને ત્વચા તરફ લોહીનું જોસ વધારે હોય છે; આથી ત્વચા ઘણે ભાગે એક સરખી રીતે સુજ્યા વિના લાલ થાય છે. કેટલીક વાર ચામડી ઉપર રાતાં ચામઠાં પડેલાં જોવામાં આવે છે. આવાં ચાઠાં હાથના પંજા, ભુજા, ડોક ને છાતી ઉપર હોય છે. કોઇવાર ચાઠાં છેક ટાંકણીના માથા જેવડાં હોય છે, ને કોઇવાર વટાણાની દાળ જેવડાં મોટાં હોય છે. કયારેક અખોડ જેવડાં મોટાં ચાંમઠાં પણ થાય છે.

કારણ:-અજીર્ણ, સંધીવા, સ્કર્વિનો રક્તદોષ, ઉપદંશનો રક્તવિકાર ઇત્યાદિથી ત્વચા પાતળી થાય છે, ને લોહી બગડી જાય છે જેથી જરા છોલાવાથી, કાંઇ કરડી જવાથી, તાપ લાગવાથી, કે ચામડી ઘસાવાથી ચામડી ઉપર લાલ જામઠાં થઈ આવે છે. દારૂના વ્યસનથી કે દારૂ બહુ પીવાથી પણ આવું પરિણામ આવે છે.

ચિન્હ:-આ સાથે જરા તાવ જેવાં ચિન્હ કોઇ વાર હોય છે, ને ત્વચા કાંઇક ગરમ થાય છે, પણ ચળ હોતી નથી, કે બળતર થતી નથી, માત્ર લાલ ચામડાં ઉપડી આવે છે. કોઇને જમ્યા પછી દરરોજ ચ્હેરા ઉપર રતાશ આવી જાય છે.

ચિકિત્સા.

જે કારણ જણાય તે દૂર કરવું ને નીચેની દવા આપવી.

બૅલાડોના[3]:—ચ્હેરાની અને શરીરના ઉપલા ભાગ ઉપર ચામઠાં થયાં હોય, તો આ દવા બબ્બે કલાકે લેવાથી આરામ થાય છે.

મેઝીરીઅમ[1]:—પગ ઉપર વૃદ્ધ માણસોને રતવાના જેવાં ચામઠાં થયાં હોય તો આ દવા બે બે કલાકે આપવી.

ચીનીનમ સલ્ફ્યુરીકમ[3]:—જ્યારે સંધીવા જેવા કારણને લીધે ચામઠાં થઈ આવતાં હોય, ત્યારે આ દવાથી ઠીક થાય છે; તેવા કેસોમાં **રસટૉક્સ** પણ ચાલી શકે છે. તાવ હોય તો પણ આ દવા અપાય છે.

એપીસ[2×, 3×]:—મધમાંખીના દંશને લીધે જેવાં ચાંમઠાં થાય છે, તેને મળતાં ચામઠાં થયાં હોય, ત્વચા એકદમ સુજી આવી હોય, અથવા શરદીમાં, રાતમાં બાર વાગ્યા પછી, અથવા ગરમ ઓરડામાં ઘણો વખત રહેવાથી દર્દ વધતું હોય, તો તે આ દવાને સૂચવે છે. ચામઠાંની સાથે મૂત્રમાર્ગનો દાહ યુક્ત કાંઇ રોગ હોય, તો આની વધારે જરૂર છે.

કોપૈવા[3]:—આ દવાને ઍલોપૅથી પ્રમાણે લેવાથી કોઇ કોઇવાર ચામઠાં થઇ આવે છે, અને તેને મળતાં ચામઠાં જો થઇ આવે, તો આ દવા લાગુ પડે છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—ટીંકચર આર્નિકામાં કપડું બોળીને ચામઠાં ઉપર વખતો વખત મુકયા કરવું. કેટલીકવાર બોરીક ઍસીડ ભભરાવવાથી આરામ થાય છે.

શીળસ.

(Urticaria–અર્ટીકેરીઆ–Nettle-rash નૅટલરાશ–Hives–હાઇવ્ઝ.

શીળસનાં ચામઠાં સફેદ અગર લાલ હોય છે, ને તે સાથે ચળ, બળતરા અને ચટકા હોય છે.

પ્રકારઃ—તિક્ષ્ણ ને દીર્ઘ.

તીક્ષ્ણ શીળસમાં કેટલીકવાર તાવ વગેરે ચિન્હ હોય છે અને કેટલીકવાર તાવ વિનાજ શીળસ ફુટી નીકળે છે. **દીર્ઘ શીળસ**માં ઘણું કરીને તાવ વગેરે ચિન્હો હોતાં નથી, પણ ઘણી મુદત સુધી રહે છે ને ફરી ફરીને નીકળ્યા કરે છે. બચ્ચાંને શીળસ નીકળે છે, ત્યારે ઘણીવાર ઝીણી ફુરટ પણ ઉપડી આવેલી દેખાય છે.

કારણઃ—કડવી બદામ, કાકડી, કેટલીક જાતના બીલાડીના ટોપ (Mushrooms) શૅલફીશ નામની માંછલી, ઇત્યાદિથી, તથા જમ્યા પછી અજીર્ણ થઇ આવે છે, ત્યારે શીળસ થાય છે. ખાટા ઘચરકાથી થઇ આવે છે એ માન્યતા આજ સાધરણ થઇ પડી છે, તે કેટલેક દરજ્જે ખરી છે.

ચણીકબાબ, કોપૈવા, વૅલીરીઅન, ટર્પેન્ટાઇન, ઝેરકોચલાં વિગેરે દવાઓથી કેટલીકવાર શીળસનો રોગ થાય છે. હિસ્ટીરીઆવાળી ઓરતોને વેલીરીઅનની દવા બહુ આપ્યા પછી દીર્ઘ શીળસનો રોગ થતો જોવામાં આવે છે; વળી ગર્ભાશયના કે બીજા કેટલાક વ્યાધિની સાથે આ રોગ પણ ચાલ્યા કરે છે, અને જલદી મટતો નથી. શરદી, ભેજ, હવાના ફેરફાર, ઇત્યાદિથી ફરી ફરીને કેટલાકને શીળસ નીકળ્યા કરે છે. કોઇવાર ત્વચા એવી કોમળ થઇ ગઇ હોય છે કે ગરમ લુગડું ચામડી ઉપર પહેરવાથી, કે મચ્છર માંકડ જેવા જંતુ કરડવાથી શીળસ ઉપડી આવે છે.

ચિકિત્સા.

અર્ટીકા યુરેન્સ$^{3\times}$:—આ દવા વધારે પ્રમાણમાં લેવાથી શીળસના જેવાં ચિન્હો થાય છે, ને તેથી હોમીઓપૅથીક માત્રામાં ચાર ચાર કલાકે આપવાથી તે શીળસને મટાડે છે.

એપીસ$^{3\times}$ $2\times$:—ઉપલી દવાની સાથે વારાફરતી અથવા એકલી આ દવા શીળસની શરૂઆતમાં આપવાથી બે દિવસમાં શીળસ સમાઇ જવા માંડે છે ને તે માટે એ બે બે કલાકે અપાય છે. આ દવા મધમાખીના અમુક ભાગમાંથી બનાવાય છે, અને તેને બદલે કોઈવાર ભમરાના ડંખ મારવાના કાંટામાંથી પણ બનાવાય છે.

આર્સેનીક^{3} ચાર ચાર કલાકે આપવાથી નબળાઇથી થતો શીળસ મટે છે.

ઍન્ટીમોનીઅમ ક્રુડમ^{3}:—જ્યારે અજીર્ણવિકાર બહુ હોય ને જીભ ઉપર થર જામી ગયો હોય, ત્યારે આ દવાના બે બે ગ્રેઇન્સ ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે.

ડલ્કેમારા^{1}:—જ્યારે શરદી કે ભેજની અસરથી શીળસ થતું હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવી; તે સાથે વારાફરતી **ઍકોનાઇટ**$\frac{1}{2}$ પણ અપાય છે.

એનાકાર્ડીઅમ:^{3}:—જો મનોવિકાર તે સાથે હોય, દર્દી ઉદાસ ને બેચેન રહેતો હોય, તો આ દવાની જરૂર પડે છે.

બ્રાયોનિઆ$^{3\times}$:—જો શીળસ એકદમ સમાઇ જાય, તો આ દવા કલાકે કલાકે આપવી. ઉંઘ આવે નહિ તો ૐફીઆ$^{3\times}$ની એક બે માત્રા દેવાથી ઉંઘ આવી જશે. જો દુખાવો ને ચળ બહુ હોય, તો **વીરેટ્રમવીરીડી** $1\times$ થોડું થોડું પીવા આપવું અથવા

વીરેટ્રમવીરીડીφના મધર ટીંકચરનાં	૨૦ ટીપાં.
શુદ્ધ પાણી	$\frac{1}{2}$ આઉંસ.
ને સ્પીરીટસ વાઈનાઇરેકટીફીકેરસ,	$\frac{1}{2}$ આઉંસ.

એ પ્રમાણે મેળવીને બહારથી લગાડાય છે.

જો માત્ર સાંધા ઉપર શીળસ નીકળી આવ્યાં હોય, અને તેમાં બહુ ચળ આવતી હોય, તો આ દવાને બદલે રહસટૉકસથી વધારે ફાયદો થશે.

ઍસ્ટેકસ ફ્લ્યુવાયાટીલીસ^{6} ચાર ચાર કલાકે આપવાથી લાંબા વખતનો તથા યકૃતના રોગથી અને સ્ત્રીઓમાં ગર્ભાશયના જીર્ણ રોગથી થયેલો શીળસ મટે છે.

સલ્ફર$^{3\times}$:—જો રાતમાં ચળ આવતી હોય, ને શીળસ લાંબા વખતથી હોય, તો આ દવા છ છ કલાકે આપવી.

ક્લૉરલ હાઇડ્રાસ$^{3\times}$:—બે ત્રણ દિવસ સુધી દવા કરવાથી કાંઇ ફેર પડતો ન હોય, ને બીજી કોઈ દવાની ખાસ જરૂર જણાતી ન હોય, તો આ દવા આઠ આઠ કલાકે આપવી $3\times$ ને બદલે $1\times$ પણ વપરાય છે.

કોઇ ઉપાયે ન મટે તેવો અને બંધકોષ સાથનો શીળસ, નેટ્રમમ્યુર^{6} આઠ આઠ કલાકે આપવાથી મટે છે.

જઠરમાં ખાધાથી શીળસ થયું હોય તો ઇપીકાક્યુઍનાφ નાં ૨૦ ટીપાં આપી ઉલટી કરાવવી. આંતરડામાંથી અજીર્ણ થયું હોય તો દિવેલ અગર ઝરાનું પાણી પહેલાં આપવું. પછી પેટમાં દવા આપવી. દુધ અને પાણી મેળવી આપવું ને થોડી લાંઘણ કરાવવી જેથી શીળસ જલદી મટે છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—અજીર્ણ હોય તો મટાડવું, ગરમ મસાલા ઓછા લેવા, કાચાં ફળો બિલકુલ ખાવાં નહિ. ટબમાં ગરમ પાણી ભરીને તેમાં ખારો અથવા સોડા બાઇકાર્બ, સોડીઅમ બાઇબોરેટ, પો-

ટાસી બાઇકાર્બ અગર સોડીઅમ હાઇપો સલ્ફેટ ના-ખીને દર્દીને દશબાર મીનીટ બેસારવો, અને તેમાંથી બહાર આવે કે તરત ગરમ કામળામાં તેને વીંટી લેઇ બિછાનામાં સુવારી દેવો એટલે પસીનો આવશે. ત્વચામાં અમ્લવિરુદ્ધ પદાર્થ દાખલ કરવાના હેતુથીજ દેશીવૈદો રાખ ચોળવાની ભલામણ કરે છે. રાખમાં કાર્બોનેટ ઑફ પોટાશનો ઘણો ભાગ હોય છે. જો ચળ અતિશય આવતી હોય, તો ઍસીડ હાઇડ્રોસીયાનીક ડીલ્યુટ ૧ ડ્રામ લઇને બે ડ્રામ ગ્લીસરીન ને ૮ આઉંસ ગુલાબજળની સાથે મેળવીને શરીરે ચોપડવું. એ મિશ્રણ બહુ ઝેરી છે, માટે કોઇના પીવામાં જરાપણ ન જાય, તે ધ્યાનમાં રાખવું. એને બદલે મેન્થોલ ને કોલનવૉટર એકત્ર કરીને લગાડવાથી પણ ઠીક લાગે છે. વળી કપૂર ને ક્લૉરલ હાઇડ્રેટ સમભાગે લઇને ગુલાબજળમાં મેળવીને લગાડાય છે.

નીચેનાં મિશ્રણો નીચેના ભાગના પ્રમાણમાં પણ લગાડાય છે.

૧ ફીનોલ	ભાગ.	૨
ગ્લીસરીન	,,	૨
આલ્કોહૉલ	,,	૩૦
પાણી	,,	૨૪૦
થાઇમૉલ	,,	૧
ગ્લીસરીન	,,	૮
આલ્કોહૉલ	,,	૬૦
લાઇકર પોટાસી	,,	૪
પાણી	,,	૨૪૦
મેનથોલ		૧૦ ગ્રેઇન્સ
ફીનોલ		૨૦ ,,

બેનઝોએટેડલાર્ડ એક આંઉસ-મલમ બનાવવું.

ખરજવું.

(Eczema -ઍકઝીમા).

બધા ત્વચારોગમાં ખરજવું એ બહુ સાધારણ ઉપદ્રવ છે. ખરજવામાં જે પ્રવાહી નીકળે છે તેનાથી શણનું કપડું અક્કડ થઇ જાય છે, અને આ ખાસિયતને લીધે બીજા ત્વચારોગોમાંથી ખરજવું જલદી ઓળખી શકાય છે. ખરજવામાં પીડા, સણકા ને ચળ પણ હોય છે.

પ્રકારઃ—(૧) સાદું ખરજવું, (૨) લાલ ખરજવું, (૩) બાળકનું ખરજવું, (૪) દીર્ઘ ખરજવું.

કારણઃ—જેઓની ત્વચા શુષ્ક રહેતી હોય, અને તેની નીચે ચરબી થોડી હોય, ને વળી પોષણનું કામ ચલાવનાના મજ્જાતંતુના બિગાડથી બરાબર પોષણ મળતું ન હોય, તેઓને આ રોગ વધારે થતો જોવામાં આવે છે. ખરજવાનો રોગ કેટલીકવાર વારસામાં ઉતરે છે; પણ આ રોગનો આધાર વધારે તો પોષણની ખામી ઉપર લાગે છે. આ ખામીની સાથે તડકો, તાપ, ટાઢ, શરીરને લગાડવાનાં તેલ, રંગીન કે કાંઇક ક્ષોભક પદાર્થ ભળવાથી ખરજવાને ઉત્તેજન મળે છે. આવી પોષણની ખામી અતિશય અભ્યાસ, ચિંતા, નબળાઈ, ઉપદંશ, કંઠમાળ, આર્તવવિકાર, ઝાડાની કબજીઅતનો રોગ, કોઇપણ રક્તદોષ, સંધીવા, ગાઉટ, મધુપ્રમેહ ઇત્યાદિને લીધે થાય છે. કોઇવાર ક્ષત ઉપર મલમની પટી મારી હોય છે, તેમાંથી ખરજવું થઇ આવે છે. નેપાળાનું તેલ લગાડવાથી ખરજવા જેવું દર્દ થાય છે. ધોબી, કડીઆ ને ગાંધીઓને આ રોગ થવાનો સંભવ રહે છે. બાળકોને ખરજવું થવાનું કારણ તેઓની માની નબળી તબીઅત અને વારસામાં ઉતરેલ ઉપદંશનું ઝેર હોય છે. મોટાં છોકરાંઓને થવાનું કારણ અજીર્ણ, અયોગ્ય ખોરાક ને કૃમિ હોય છે. ખરજવાને અર્બુદ સાથે કાંઇક સંબંધ હોય એમ લાગે છે.

ચિન્હ-લક્ષણઃ—પહેલાં ચામડી જરા રાતી થઇને સુજી આવે છે, ને પછી ઝીણી ઝીણી ફોડલીઓ એક બીજાને મળી જાય છે, અને ફુટે છે. એમાંથી પાણી જેવો પ્રવાહી ઝમે છે, ને ત્યાંજ સુકાઇ જાય છે, એટલે એ આખી ત્વચા ઉપર ભીંગડાં આવી જાય છે. આવી ફોડલીઓ ફરી ફરીને થયાં કરે છે, ચળ આવે છે. ને તેથી દર્દી ત્વચાને બહુ ખણે છે, એટલે ખરજવું ફેલાય છે ને ઘણા દિવસ સુધી મટતું નથી. કેટલીકવાર ખરજવામાં ચીરા ને ક્ષત પડે છે, તે કોઇવાર ક્ષતની પડખેની ચામડીમાં વરમ થઈ આવે છે. આ રોગ માથા ઉપર, કાનની પછવાડે, મોંઢા ઉપર, હાથની કલાઇ ઉપર અને પગ ઉપર થાય છે, અને જુદા જુદા ભાગ ઉપર તેનો દેખાવ જુદો જુદો લાગે છે. જ્યારે ખરજવું ઘણા વિસ્તારમાં થાય છે, ત્યારે તાવ આવે છે, માથું દુખે છે, ભુખ લાગતી નથી ઇત્યાદિ લક્ષણો થાય છે. બાળકોને ખરજવું થાય છે, તે ઘણું કરીને માથા ઉપર થાય છે ને તેમાંથી લાલ ખરજવું થાય છે, ત્યારે ત્વચા ઘણીજ લાલ થાય છે, ને પરૂ નીકળે

છે. ચામડીમાં બળતર ઉઠે છે, અને તે જાંઘ, સાથળ, કોણી, પોંચો, ઇત્યાદિ વળવાના સાંધા ઉપર થાય છે. કેટલીકવાર તેમાંથી દીર્ઘ ખરજવું થાય છે, અને ક્ષત પણ પડે છે. જે પગની શિરાઓ ફુલી ગઇ હોય, તે પગ ઉપર ઘણીવાર આવું ખરજવું થતું જોવામાં આવે છે.

ચિકિત્સા.

રસવેનીનેટા[3]:—જ્યારે ખરજવું તાજું હોય છે, ને તે તેના સાદા સ્વરૂપમાં હોય છે, ત્યારે આ સિવાય બીજી દવાની ભાગ્યેજ જરૂર પડે છે. જો આ દવા આપવાથી ત્વચાનો ભાગ વધારે ખરાબ થાય તો દવા બદલવી નહિ, પરંતુ ૩ અંશને બદલે ૩૦ અંશવાળી દવા આપવી.

ક્રોટન[3]:—જ્યારે ચળ બહુ સખત આવતી હોય ને ખરજવાનું સ્થાનક ચ્હેરો અથવા ગુહ્ય ભાગ હોય, ત્યારે આ દવા બહુ ફાયદાકારક નીવડે છે.

મકર્યુરીઅસ કરોઝીવસ[3]:—લાલ ખરજવું થયું હોય, ને તેમાંથી પાણી ઝમ્યા કરતું હોય, તો આ દવા ૭ ૭ કલાકે અપાય છે. જ્યારે લાલ ખરજવાની શરૂઆત હોય, ત્યારે **કેન્થારીસ**[6] આપવાથી ઠીક થાય છે, અને ચળ બહુ આવતી હોય, તો **મેઝેરીઅમ**[3] × આપવું અગર લગાડવું.

એન્ટીમોનીઅમ ક્રુડમ[6]:—ચ્હેરા ઉપર, ગુહ્ય ભાગ ઉપર કે ગુદા ઉપર ખરજવું થયું હોય, ઘણા વખત સુધી ચળ સતત આવ્યા કરતી હોય, ઘસ્યાપછી ત્વચા સુજી આવતી હોય, માથા ઉપર ખરજવું થયું હોય, તેમાંથી પરૂ નીકળતું હોય ને જલદી રૂઝ આવતી ન હોય, તો આ દવા ૭ ૭ કલાકે આપવી.

આર્સેનિકમ[3]:—ખરજવું કોરૂં રહેતું હોય, ભીંગડાં વળતાં હોય, અંદર દાહ થતો હોય, ખરજવું ચ્હેરા ઉપર કે હાથે પગે હોય, અથવા તે ઘણા દિવસથી હોય, અને મટતું ન હોય, તો આ દવા ૭ ૭ કલાકે આપવાથી ખરજવું મટી જાય છે.

કેલ્કેરીઆ કાર્બ[6]:—જ્યારે બચ્ચાંઓને ખરજવું થયું હોય, તેનું શરીર નબળું અથવા સ્ક્રોફ્યુલાની અસર વાળું હોય, જાડાં ભીંગડાં વળતાં હોય, ને તેની નીચે પીળું પરૂ આવતું હોય, તો આ દવા દિવસમાં ત્રણ વખત આપવી.

હેપાર સલ્ફ્યુરીકમ[6]:—માથામાં ખરજવું થયું હોય તે ભીનું રહેતું હોય, તેમાંથી ક્ષત પડવાનો ને પાકવાનો સંભવ હોય, તથા સ્પર્શ સહન થઇ શકતો ન હોય, તો આ દવા ૭ ૭ કલાકે આપવી. બચ્ચાંઓને બહુ ઉપયોગી થઈ પડે છે.

ઑરમ[6]:—વૃદ્ધ માણસો જેઓને પારદ ખાવાથી થનારાં લક્ષણો થતાં હોય, આત્મહત્યાની માઠી વૃત્તિ થયા કરતી હોય, ઘરમાં ગમતું ન હોય કે કાંઈ હાડકાનું દર્દ પણ થયું હોય તેમને આ દવાની જરૂર છે.

ઓવિસ્ટા[6]:—જાડાં ભીંગડાં વળતાં હોય, ખરજવું મોંઢા આગળ કે નાક આગળ થયું હોય અને આસપાસનું માંસ પોચું પડી ગયું હોય ત્યારે આ દવા ૭ ૭ કલાકે આપવી. ગંધીઆણાના વેપારીને જે ખરજવું થાય છે, તે પણ આ દવાથી મટે છે.

કેલેડીઅમ[6]:—હાથ ઉપર, છાતી ઉપર, કે ગુહ્યભાગ ઉપર દાહવાળું ખરજવું થયુ હોય ને તે ઉપર જ્યારે પસીનો આવે, ત્યારે જરા ઠીક લાગતું હોય ને દર્દીને દમ ચડવાનો રોગ હોય, ત્યારે આ દવા આપવી.

ડલ્કેમારા[3]:—ચ્હેરા ઉપર કે હાથ કે પગ ઉપર ખરજવું થયું હોય, તેમાંથી પાણી જેવી રસી નીકળતી હોય, ખંજોળવા પછી લોહી નીકળતું હોય, ને સાંજ વખતે અથવા શિયાળાની ઋતુમાં તે વધારે જોર કરતું હોય, તો આ દવાની જરૂર છે.

ક્રોનાઅમ[6]:—વૃદ્ધ માણસોને ચ્હેરો, હાથ કે ગુહ્ય કે શરીરની ઉપર ખરજવું થયું હોય તેમાંથી ચીકણી રસી નીકળતી હોય ને તેના કઠણ ભીંગડાં બંધાતાં હોય તો આ દવા આપવાથી ઠીક થાય છે.

લાઇકોપોડીઅમ[6,12,30]:—ખરજવામાંથી ગંધાતી રસી નીકળતી હોય અથવા વારંવાર લોહી નીકળતું હોય તો આ દવા વધારે યોગ્ય છે.

સલ્ફર[6]:—ખરજવામાં ચળ બહુ આવતી હોય, તે હોય, અથવા માથા ઉપર કે ગુહ્ય ભાગ ઉપર ફેલાતું થયું હોય, તો આ બહુ ઉપયોગી દવા થઈ પડે છે. એક અઠવાડીઆ સુધી સવારસાંજ આ દવા ચડતા અંશમાં આપી હોય તો ખરજવું જલદી મટે છે, અને ફરીથી થતું નથી. કોઇવાર આ દવા એ પ્રમાણે બે અઠવાડીઆં સુધી આપવાની જરૂર પડે છે.

ઓલીએન્ડર[6]:—હાથની પછવાડે થતું ખરજવું આ દવા ૭ ૭ કલાકે આપવાથી મટે છે.

બહારથી લગાડવાની દવાઓ.

ગંધાતા તથા દૂઝતા ખરજવા માટે.

(૧) કાર્બોલીક ઍસીડ ઓઇન્ટમેન્ટ અથવા કાર્બોલીક લોશન.

ચળ મટાડવા માટે.

(૨) કેલેન્ડયુલા ને બોરાસીક ઍસીડનું મીક્ષ્ચર.

સખત ચળ મટાડવા.

(૩) બીસમથ નાઇટ્રેટ ગ્રેઇન્સ ૩૦, મીણુ અથવા ચરબી આઉંસ ૧ એકત્ર કરીને લગાડવું.

સ્તન ઉપરના ખરજવા માટે.

(૪) આર્નીકાના મધર ટીંકચરનાં ટીંપાં ૫. એક આઉંસ પાણી મિશ્રણ કરવું.

(૫) આર્જેન્ટી નાઇટ્રસ ગ્રેઇન ૧, શુદ્ધ જળ ૧ આઉંસ.

અનુસંગી ઉપાયઃ—આ વ્યાધિમાં સાધારણ સાબુ ને પાણી જેમ બને તેમ ઓછાં વાપરવાં. જરૂર પડે તો **ક્ષાર રહિત** પાણીને પોટાશનો બનાવેલો સાબુ વાપરવો. ધોવાને માટે માત્ર તેલ, ક્ષાર વિનાનું ઉનું પાણી બસ છે. હમેશાં ખરજવાને એક વખત ધોવું, ભીંગડાં ઉખેડવા માટે કૉડલીવર તેલ, સાદું તેલ, અથવા ક્ષાર રહિત પાણીનાં પોતાં થોડીવાર મુકી રાખવાં, પછી કાર્બોલિક સાબુથી બધો ભાગ સાફ કરવો. ખરજવાવાળા ભાગને બહુ હલાવવો નહિ; બને તો તેને થોડા દિવસ કાયમ ઉંચો ટેકાવી રાખવો. ખોરાક સાદો ને ગરમ મસાલા વિનાનો આપવો. દારૂ, ચાહ, કાફી વગેરે બંધ કરવાં. કૉડલીવર ઑઇલ પીવા આપવું. અંગ્રેજ-ડાકટરો ભાજી પાલાનો રસ પીવાની ભલામણ કરે છે, ને તે એવા હેતુથી કે તેમાં રહેલા ક્ષાર પેટમાં જાય, તે માટે ગજોનો રસ, તાંદળજાની ભાજીનો રસ વગેરે બહુ ઉપયોગી છે.

કરોળીઆ-વિચર્ચિકા.

(Psoriasis-સોરાયેસીસ)

કરોળીઆમાં પણ ફોતરી ઉખડવાના રોગની માફક ત્વચાનાં પડ ઉખડવા માંડે છે, પણ તે ઘણે ભાગે સફેદ હોય છે, અને અમુક અમુક સ્થળેજ ઘણું કરીને ઘુંટણ ને કોણી ઉપરજ ફોતરી ઉખડે છે. તે સાથે થોડી ચળ હોય છે, અને ફોતરી સુકી ઉખડે છે. આ રોગ ઘણે ભાગે દશ વર્ષથી પચીશ વર્ષ સુધીમાંજ થતો જોવામાં આવે છે.

કારણઃ—આ રોગ કેટલીકવાર વારસામાં ઉતરતો જણાય છે. ત્વચાને યોગ્ય પોષણ નહિ મળવાથી આ રોગ થાય છે, કંઠમાળ અને નજલાના વ્યાધિવાળાને આ રોગ ઘણી વખત થતો જોવામાં આવે છે.

લક્ષણઃ—ત્વચા ઉપર ઝાંખાં લાલ, અગર ત્રાંબાના રંગનાં ચકામાં પડે છે, ને તે ઉપર સફેદ કરોળીઆના જેવાં પડ વળે છે. પહેલાં આ ચકામાં છેક નાનાં હોય છે, પછી તે વધીને મોટાં થતાં જાય છે; તેઓ કાં તો છેક ગોળ થાય છે અગર જરા લંબગોળ થાય છે, અને કેટલીકવાર પતાસાની માફક અનિયમિત આકાર ને કદનાં હોય છે. અગર જો કે ઘણું કરીને ઘુંટણ ને કોણી ઉપર થાય છે, તો પણ કોઇ કોઇવાર આખા શરીર ઉપર પણ ફેલાય છે. જ્યારે ઉપરનું સફેદ પડ નખથી ઉખાડવામાં આવે છે, ત્યારે તેની નીચે લોહીનાં ટીંપાં આવેલાં દેખાય છે. આ શરીર ઉપર થાય છે, ત્યારે પણ શરીરના અંદર વળેલ ભાગના કરતાં બહાર પડતા ભાગ ઉપર વિશેષ થાય છે. કરોળીઆ બહુ દિવસ સુધી રહેવાથી ત્વચા જાડી ને કઠણ થઇ જાય છે,

ચિકિત્સા.

આર્સેનિકમ[3]:—કરોળીઆનો વ્યાધિ તીક્ષ્ણ રૂપે હોય, અથવા દીર્ઘ રૂપે હોય, અથવા આખા શરીરે સાધારણ હોય, તો આ દવા દિવસમાં ચાર ચાર કલાકે એ પ્રમાણે એકાદ મહિના સુધી આપવાથી સારૂં થયા વિના રહેતું નથી. જો કરોળીઆની જગ્યામાં દાહ થતો હોય, તો આ દવા બહુ ફાયદો કરે છે,

થાઇરોડીઅન[3×]:—જે દર્દીઓનાં શરીર ઘંડાં અથવા નબળાં રહેતાં હોય, અને શરદી જલદી લાગતી હોય તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી. જે કરોળીયા ઘણી જગ્યામાં ફેલાય છે, તે આ દવાથી જલદી મટે છે.

કયુપ્રમ મૅટાલીકમ[3]:—યુવાન છોકરીઓને શરીરે કરોળીઆ નીકળતા હોય, તો આ દવાના બબ્બે ગ્રેઇન્સ ચાર ચાર કલાકે આપવા. ગર્ભાશયનો કાંઇ દોષ હોય, તો **સેપીઆ**[6] મુકવો યોગ્ય છે.

મર્ક્યુરીઅસ સોલ્યુબીલીસ,[3x] અથવા **મર્ક્યુરીઅસ બીન આયોડેટમ**[3x]:—દર્દીને ઉપદંશની કાંઇ અસર હોય, કે ન હોય તો પણ આ દવા આપવાથી સારો ફાયદો થાય છે. ફરોળીઆ થોડા વખતથીજ નીકળવા લાગ્યા હોય, ત્યારે આ દવા વિશેષ ગુણકારી થઈ પડે છે.

બોરાક્સ[2x]:—આ દવાના ત્રણ ગ્રેઈન્સ દિવસમાં ત્રણ વખત આપવાથી પણ ઘણીવાર ફરોળીઆ મટી જાય છે. **કાર્બોલીક ઍસીડ**[6] પણ કેટલીકવાર ઉપયોગી થઇ પડે છે.

પેટ્રોલીઅમ[3]:—શીઆળાના વખતમાં ફરોળીઆ વધારે થતા હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી.

ગ્રેફાઇટ્સ[6]:—કાનની પછવાડે, અગર હાથની હથેળીમાં ' કે પછવાડેની બાજુએ ફરોળીઆ થતા હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી.

અનુસંગી ઉપાયઃ—દર્દીએ હમેશાં ખુલ્લી હવામાં કસરત કરવી અને ઠંડા પાણીથી નહાવાની ટેવ પાડવી. નાહ્યા પછી ત્વચાને સારી રીતે ઘસવી. ડમ્બબેલની અગર મગદળની કસરત વધારે કામની છે. માંસાહાર બિલકુલ કરવો નહિ. ફરોળીઆવાળી જગ્યા ઉપર કાંઇ પણ વાગે નહિ તે ધ્યાનમાં રાખવું સોડીઅમ કાર્બ, સોડીઅમ બાઇ કાર્બ, બોરાક્સ, અથવા ઍમોન્યમ ક્લૉરાઈડ બે ઔંસ પાણીમાં નાખીને તેમાં બેસીને નહાવું. જો વરમનાં ચિન્હ કાંઇ પણ હોય, તો ઝીન્કસીઑાકસાઈડનો મલમ અગર પેટ્રોલ્યમ ૧ આઉંસ, ને સબગેલેટ ઑાફ બીઝમથ ૩૦ ગ્રેઇન્સ મેળવીને તેનો મલમ અથવા કેલેમિનનો મલમ લગાડવો. એ સિવાય ક્રાઈસોરોબીન ટાર અને પાયરોગાલિક ઍસીડ એ ત્રણ દવાઓ પણ વપરાય છે. ક્રાઇસોરોબીન (Chrysorobin) ના ૪૦ થી ૬૦ ગ્રેઇન્સ એક આઉંસ સાદા મલમની સાથે મેળવીને મજબુત પીંછીવડે લગાડવું. વળી ટારની બનાવટ પીકસ લીકવીડા આવે છે, તેને એક બે ડ્રામ સાદા મલમ સાથે મેળવીને લગાડાય છે. પાયરોગાલિક ઍસીડ શરીરને નુકશાન કરે છે, અને તેથી તે દવા તજી દેવા જેવી છે. સાલીસીલી ઍસીડ ૩ થી ૫ ટકા જેટલું ઉપરના મલમોની સાથે મેળવી શકાય છે, અને તેથી ફાયદો પણ થાય છે.

ત્વચાની ફોતરી ઉખડવાનો રોગ; ખોડો થવાનો રોગ.

(Pityriasis–પીટીરાયાસીસ.)

આ રોગમાં ત્વચાનો વરમ થાય છે, અને પછી તેની ઉપરથી ફોતરી ઉખડવા માંડે છે.

પ્રકારઃ—બે (૧) મંદ ને (૨) **તીક્ષ્ણ.**

જ્યારે આ રોગ મંદ રૂપે હોય છે, ત્યારે તે માથાના તાળવા (Scalp) ઉપર થાય છે. ત્વચાનો જરા વરમ થયા પછી વખતો વખત ઘઉંના થુલા જેવી ફોતરી ઉખડવા લાગે છે. સાધારણ રીતે આવી ફોતરી ઉખડે છે, ત્યારે ખોડો થયો કહેવાય છે, આખે માથે હજામત કર્યા પછી, જ્યારે હજામ ફરીનો ગોટલો (ગોટલી વિનાનો) માથા ઉપર ઘસે છે, ત્યારે આવા દર્દીઓના માથામાંથી ઘણી ફોતરી તેમાં ભરાઇ આવે છે.

તીક્ષ્ણરૂપે જ્યારે આ રોગ થાય છે, ત્યારે ત્વચાનો વરમ કોઇ એક ભાગમાં થઇને પંદર વીશ દિવસમાં આખે શરીરે ફેલાઇ જાય છે. ત્વચા ઘણી લાલ થઇ જાય છે, અને સુજી આવે છે. ફોતરી જત્થાબંધ ઉખડવા લાગે છે. તેની ઉપર જરા રસ ચોટયો હોય છે, તેથી સ્હેજ ભીનાશવાળી લાગે છે. આ રોગ નબળા માણસોને થાય છે, અને ફરી ફરીને થવાનો સંભવ છે. જો આ પ્રમાણે ફોતરી ઉપડયાજ કરે, તો દર્દી બહુ ક્ષીણ થઇ જાય છે અને તેનું મૃત્યુ નીપજે છે. આનું કારણ જ્ઞાનતંતુઓનો કાંઇ બિગાડ લાગે છે. ફોતરી જત્થાબંધ ઉખડવા માંડયા પછી કોઇવાર રોગ લંબાણ કરે છે, ને ચામડીની ફોતરી ધીમે ધીમે ઉખડતી જાય છે એટલે રોગોએ દીર્ઘરૂપ ધારણ કર્યું લાગે છે.

ચિકિત્સા.

આર્સેનિકમ[3]:—જે દર્દીઓ નબળા શરીરનાં હોય, અને જેમની ત્વચા સફેદ હોય તેમને આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે; **આર્સેનીકમ આયોડેટમ** આને બદલે વધારે વપરાય છે.

ફ્લ્યુઓરીક ઍસીડ[3]:—માથાની ખોપરીની ત્વચા કોરી રહેતી હોય, તે ઉપર ચળ આવતી હોય, વાળ ખરી પડતા, ને એવાં એવાં ચિન્હો જણાતાં હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે અપાય છે.

ગ્રેફીટીસ[3]:—વાળ ખરી પડતા હેાય, અને ચળ બહુ આવતી હેાય, તેા આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી.

સેપીઆ[6]:—માથા ઉપરથી ખેાડેા નીકળતેા હેાય. તે જો ભીનેા અથવા કાંઈ રસથી ચેાંટેલેા નીકળતેા હેાય, તેા આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાની જરૂર છે.

ગ્રેફાઇટીસ:—માથાની ખેાપરી ઉપરથી ફેાતરી ઉપડતી હેાય, તે જગ્યાએ બહુ ચળ આવતી હેાય, ને વાળ ખરી પડતા હેાય તેા આ દવા ચાર ચાર કલાકે અપાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—ત્વચાને કાર્બોલિક સાબુ કે ગ્લીસરીન સાબુથી ધેાવી, તે પછી તેને જરા ઘસવી; ત્યાર પછી તેની ઉપર તેલ સાથે કાર્બોલિક ઍસીડ મેળવીને મસળવું. એ પ્રમાણે હમેશાં પંદર વીશ દિવસ સુધી કરવું. જો ચળ આવતી હેાય, તેા ગંધકનાં ફુલ ૩૦ ગ્રેઇન્સ, ઍસીડ સૅલીસીલીક ૧૫ ગ્રેઇન્સ ને સાદેા મલમ એકઠાં કરીને લગાડવાં.

લુખસ; ચળ.

(Prurigo-પ્રુરાઇગેા.)

લૂખસ થાય છે. ત્યારે ચામડી જાડી થાય છે, તેનેા રંગ બદલાઇ જય છે. કઠણ નાની નાની ફેાડલીઓ ઉપડે છે, ને ચળ અતિશય આવ્યા કરે છે.

કારણ:—શરીરમાં રક્તવિકાર થયેા હેાય, વૃદ્ધાવસ્થા આવી હેાય કે કાંઇ ત્વચારેાગ લાંબા વખતથી થયેા હેાય ત્યારે લૂખસ થાય છે. આ રેાગમાં ત્વચા નબળી પડી ગઈ હેાય છે, અને ધીમે ધીમે તેનેા નાશ થાય છે, ચામડી સ્થિતિસ્થાપક રહેતી નથી, તેની ચરબીનેા નાશ થઇ જાય છે, અને બરાબર પસીનેા આવતેા નથી. અજીર્ણ થવાથી, ગરમ મસાલા ખાવાથી દારૂ કાફી વગેરે પીવાથી, નાહ્યા ધેાયા વિના ગંદા ને મેલા રહેવાથી અને ઘણેા તડકેા કે ટાઢ પડવાથી લૂખસ જોર પકડે છે.

લક્ષણ:—ચળ અતિશય આવે છે, અને ચામડી ઉપર જાણે કાંઈ જંતુ ચાલતાં હેાય એમ લાગે છે. દર્દી ચળને લીધે એટલું તેા ખંજોળે છે કે તેની રૂક્ષ ત્વચામાંથી લેાહી નીકળે છે. રાત્રે ચળને લીધે ઉંઘ પણ આવતી નથી, અને તેના દેહને જીવન ઉપર તેને કંટાળેા આવી જાય છે. ચળને લીધે તે એકલેા એક ઓરડામાં જઇને આખું શરીર વલુરવા મંડે છે. થેાડી ઘણી લુખસ ગુદા, વૃષણ, ને સ્ત્રીઓના ગુહ્યાવયવ ઉપર ઘણીવાર થાય છે. કેાઇકેાઇ વાર આ રેાગ બહુ હઠ પકડે છે, ને તેથી દર્દી ઘણેા હેરાન થાય છે, ને શું કરવું તે તેને સુઝતું નથી.

ચિકિત્સા.

સલ્ફર[3]:—રાતે બિછાનામાં સુતા પછી ચળ વધારે આવતી હેાય, અને ખંજોળવાથી બળતર થતી હેાય, ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે સાત આઠ કે પંદર વીશ દિવસ સુધી આપવાથી ઠીક થાય છે, આ દવા ત્વચા ઉપર ઘસવાથી પણ ઠીક થાય છે.

સલ્ફ્યુરિક ઍસીડ[1]:—ત્વચા ઉપર કાંઇ ચાલતું હેાય એમ લાગતું હેાય, ચળ બહુ આવતી હેાય, અને ચટપટી લાગતી હેાય, ત્યારે આ દવા ઉપલી દવાને બદલે ચાર ચાર કલાકે અપાય છે.

મેાર્ફીયા[3]:—જ્યારે આખે શરીરે બહુ ચળ આવતી હેાય ને લુખસ થઇ હેાય, ત્યારે આ દવા એકલી અથવા સલ્ફરની સાથે વારા ફરતી દિવસમાં ચાર ચાર કલાકે અપાય છે. જો જરા તાવ જેવાં લક્ષણેા હેાય, તેા આને બદલે ઍકેાનાઇટમ આપવાથી પણ ફેર જણાય છે.

આર્સેનિકમ[3]:— દાહની સાથે ચળ આવતી હેાય, અથવા ઝીણી ઝીણી ફેાડલીઓ થઇ હેાય ને તેમાંથી પરશેવા જેવેા પ્રવાહી નીકળતેા હેાય, તથા શરીરમાં અતિશય નબળાઇ આવી ગઇ હેાય, ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપતાં બહુ ગુણકારી નીવડે છે.

એલ્યુમીના[6]:—આખે શરીરે સહન ન થાય એટલી ચળ ને ખસ હેાય, રાત્રે પથારીમાં સુતા પછી અંગ ઉપર કપડાં ઓઢવાથી ચળ વધારે આવતી હેાય, અને ત્વચા કેારી રહેતી હેાય, ત્યારે આ દવા ત્રણ ત્રણ કલાકે અપાય છે.

મેઝીરીઅમ[3]:—જાણે ચામડી ઉપર ઝીણાંઝીણાં જીવડાં ચાલતાં હેાય ને તેને લીધે ચટપટી થતી હેાય ખંજોળવા પછી પણ ચળ છેક મટતી ન હેાય, અને વળી બીજે ઠેકાણે ચળ આવવા માંડતી હેાય, અથવા સ્ત્રીઓના ગુહ્ય ભાગ ઉપર ચળ આવતી હેાય,

તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે અપાય છે. આ દવાના મધર ટીંક્ચરના એક ભાગે દશ ભાગ પાણી મેળવીને તે લોશન ત્વચા ઉપર લગાડવાથી ચળ ઓછી આવે છે.

રૂમેક્સ[૬]:—જ્યારે ત્વચાને શરદી લાગવાથી ચળ આવતી હોય, ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ફાયદો થાય છે.

ક્રિઆસોટ[૩]:—જ્યારે સોજો આવતો હોય, ને તે સાથે ચળ રહેતી હોય, ત્યારે આ દવા આઠ આઠ કલાકે અપાય છે.

ડોલીકોસ પુરીઅન્સφ—આ દવાના મધર ટીન્ચરનાં બે બે ટીંપાં રોજ શરૂઆતમાં આપવાં, તે પછી ત્રીજે ત્રીજે દિવસે એક ટીંપું વધારતા જવું, એટલે તેથી ફાયદો થશે, દિવસમાં પાંચ કે દશટીંપાં આપવાનો વખત આવે છે, ત્યારે તો ઘણું કરીને ચળ મટી ગઇ હોય છે. વૃદ્ધાવસ્થામાં થતી ચળ ને વલૂર પણ આ દવાથી મટે છે.

નાઇટ્રીક ઍસીડ[૧]:—પરમીઆનો રોગ થયા પછી મૂત્રમાર્ગ ઉપર ચળ આવતી હોય; અથવા સ્ત્રીને ગુહ્યભાગ ઉપર ચળ આવતી હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી. ગુહ્યભાગ ઉપર ચળ આવતી હોય તો **કાર્બોલીક ઍસીડ**[૩] પણ અપાય છે.

કૅાલીન્સોનીઆ[૧]:—ગર્ભાધાન દર્મ્યાન ગુહ્યભાગ ઉપર ચળ આવતી હોય, દસ્ત સાફ આવતો ન હોય, અને અર્શ થયા હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી.

લાઇકોપોડીઅમ[૬]:—ગુદા ઉપર ચળ બહુ આવતી હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—અજીર્ણ થવા દેવું નહિ. દસ્ત સાફ આવવાની ગોઠવણ કરવી. ગરમ પદાર્થો ખાવા નહિ. ચાહ, કાફી, દારૂ વગેરે તજવાં. દર્દીએ હમેશાં જરા ગરમ પાણીના ટબમાં બેસીને નહાવું. ખારા પાણીએ બિલકુલ નહાવું નહિ. ખારા પાણીથી કેટલીકવાર ખુજલી વધે છે. ખુલ્લી હવામાં કસરત કરવી. ખુજલી આવે ત્યારે નખથી કે કોઇપણ રીતે ખણવાની ટેવ છોડવી. ચળ બહુ આવે તો આલ્કોહોલ ને પાણી સમભાગે મેળવીને ત્વચા ઉપર ચોપડવું. જો થોડાક ભાગમાં ચળ વધારે આવતી હોય, તો તે ભાગ ઉપર થંડા ને મીઠા પાણીમાં બોળેલું કપડું મુકી રાખવું. તેથી ચળ વધારે આવે તો ખણવું નહિ.

અળાઈ—પુરટ.

(Lichen—લાઇકેન.)

અળાઇની ફોલ્લીઓ ઝીણી, કઠણ સુકાઇ ગયેલ અને લાલ રંગની હોય છે. કોઈવાર તે છુટી છુટી થાય છે, ને કોઇવાર તેનાં ગામડાં બંધાય છે. ઉનાળામાં કેટલાકને બહુ અળાઇઓ થાય છે અને તેથી કોઇકજ અજાણ્યા હોય છે.

કારણ:—કેટલાકની પ્રકૃતિજ એવી હોય છે, કે તેમને અળાઇ ઝટ ને બહુ થઇ આવે છે. અજીર્ણ રોગીને ને ગંધિઆણાનું કામ કરનારાઓને આ રોગ વધારે થાય છે. ઉનાળામાં જ્યારે બાફ બહુ લાગે છે, ને પવન બરાબર વાતો નથી, ત્યારે અળાઇ ઘણી થાય છે, અને તેથી માણસ મુંઝાય છે.

લક્ષણ—ચિન્હ:—અળાઇને લીધે ચળ આવે છે એટલે દર્દી ખૂબ ખંજોળે છે, તેથી કેટલીક જે સુકાઇ ગઇ હોય, તેના ઉપલાં મોં ખરી પડે છે ને કેટલાકમાંથી પાણી ઝમે છે. કેટલીકવાર ત્વચા જાડી થઇ જાય છે. કોઇવાર તે રૂંવાટીના મૂળમાં થતી જોવામાં છે.

અળાઇની એક જાત ગંધિઆણાનો વેપાર કરનારને, કડીઆઓને, રસોઇઆને ને ધોબીને થતી જોવામાં આવે છે. તે અળાઇ લાલચોળ હોય છે, ને પાસે પાસે થાય છે, તથા તેમાંથી પાણી નીકળે છે; તે સાથે ચળ, બળતર, તાવ, અજીર્ણ વગેરે ચિન્હો હોય છે, અને તીક્ષ્ણરૂપે આઠ દશ દિવસ સુધી રહે છે. ઉનાળામાં અળાઇ થાય છે, ત્યારે ચામડી ઉપર ચટપટી થાય છે, અને જાણે ઘણી કીડીઓ એકદમ ચટકા ભરવા લાગી હોય તેમ લાગે છે.

ચિકિત્સા.

સલ્ફર[૬]:—આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી સાધારણ અળાઈ મટી જાય છે.

એપીસ[૩x]:—અળાઇ ઉનાળામાં બહુ સખત થઇ આવી હોય ને તેમાં બહુ ચટપટી થતી હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવાથી ફાયદો થાય છે.

આર્સેનિકમ[૩x]:—અળાઇના ભાગમાં દાહ થતો

હોય, તૃષા વધારે લાગતી હોય, ઇત્યાદિ લક્ષણો હોય, તો આ દવા ૭ ૭ કલાકે આપવી. કેટલીકવાર આ દવા **આર્સેનિકમ આયોડેટમ**[3×]ના રૂપમાં આપવાથી વધારે સારો ફાયદો થાય છે. તે દવાના બબ્બે ગ્રેઈન્સ જમ્યા પછી લેવાય છે.

જ્યુગ્લન્સસિનીઆ[3]:—જ્યારે ચ્હેરાની ને ડોકની ઉપર લાલ ફોડકીઓ થતી હોય, અને તેમાં બળતર ને ચળ આવતી હોય ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—ખોરાક સાદો ને મસાલા વિનાનો લેવો. એકંદર તન્દુરસ્તી સુધારવી. હમેશાં એક ટબમાં પ્રથમ જરા ગરમ પાણી ભરીને તેમાં ૧૦ મીનીટ બેસવું, પછી તે પાણી કાઢી નાંખીને તેમાં ચંડું પાણી ભરી તેમાં ૫ થી ૧૦ મીનીટ બેસવું, એથી બળાઈ થતી મટી જાય છે. ગરમ પાણીમાં બેસવા પહેલાં કાર્બોલિક સાબુ આખે શરીરે લગાડી રાખવો, ને પછી એક ટુવાલ વતે શરીર ગરમ પાણીમાં સારી રીતે ઘસીને ધોવું. દર્દીએ બહાર ખુલ્લી હવામાં પવન વાતો હોય, ત્યાં ફરવા જવું. ફલાટીનનું કપડું પહેરવું નહિ, અને પહેરવું પડે તો પહેલાં મલમલનું પહેરણ પહેરીને પછી તે ઉપર ફલાટીનનું કપડું પહેરવું. અજીર્ણ વિકાર તથા દસ્તની કબજીઅત હોય, તો તેનો ઇલાજ કરવો.

જળપીટિકા; કખવા.

Herpes Zoster–Zona–હરપીઝ ઝોસ્ટર.
(Herpes–હરપીઝ. Simplex–સીમપ્લેક્સ.)
Fever Blister–ફીવર બ્લીસ્ટર.
Shingles–શીંગલ્સ.

આ રોગમાં મોટા ફોડલા અગર નાની ફોડલીઓ છુટી છુટી ઘણી ત્વચાના વરમ સાથે થતી જોવામાં આવે છે, અને તે ફોડલીઓમાં પહેલાં નીતરેલ પાણી જેવો પ્રવાહિ હોય છે. પણ પાછળથી તે જરા દુધ જેવો થાય છે; અને તે જલદી સુકાઈ જઈને ભીંગડાં વળે છે. કાખની નીચે આવી ફોલ્લીઓ ઘણીવાર થાય છે, તેથી એ કખવા પણ કહેવાય છે. આ ફોલ્લીઓ કોઈવાર ફુટતી નથી.

પ્રકાર:—(૧) મોટી જળપીટિકા, (૨) ગોળ ચક્રમાં થતી જળપીટિકા. (૩) ધનુષ્યાકારની થતી જળપીટિકા ને (૪) કમર પટ્ટાની માફક થતી જળપીટિકા.

કારણ:—જ્ઞાનતંતુના ક્ષોભ (irritation) થી જળપીટિકા થાય છે. કેટલાક વ્યાધિઓની સાથે આ ત્વચારોગ થતો જોવામાં આવે છે.

ચિન્હ–લક્ષણ:—જળપીટિકા નીકળવા પહેલાં ઘણીવાર પડખામાં દુખાવો (neuralgia) થાય છે, કોઈવાર આંકડી (Colic) આવે છે ને શ્વાસ લેતાં મુંઝવણ થાય છે. બે ત્રણ દિવસ પછી દર્દીના પડખામાં દાહ (burning) જેવું લાગે છે, અને ત્વચાને દાબવાથી દુખે છે. ફોડલીઓ ઉપડી આવે છે, ત્યારે દુખાવો નરમ પડે છે, પણ ચળ આવવા લાગે છે. ફોડલીઓમાં પહેલાં પાણી જેવો રસ થાય છે, ને પછી જરા ઘટ ને પીળાશ પડતો રસ જોવામાં આવે છે. દશ કે પંદર દિવસમાં ફોડલીઓ સુકાવા માંડે છે, અને કાળાં ભીંગડાં વળે છે. ભીંગડાની જગ્યાએ કાયમનાં ચાઠાં પડતાં નથી. કખવા ઘણું કરીને શરીરની એકજ બાજુએ થાય છે, અને શરીરના અર્ધ ભાગથી આગળ વધતા નથી. પડખા સિવાય હોઠ, નાકની કોર, મોંઢું, તાળવું, ગાલ, કપાળ, આંખ, કમ્મર, ગુહ્યાવયવ, ઇત્યાદિ સ્થળે પણ આવી જળપીટિકા થાય છે. આ સાથે કોઈ કોઈવાર તાવ, ટાઢ, માથાનો દુખાવો વગેરે પણ હોય છે. તાવ આવી ગયા પછી હોઠનો ભાગ કેટલીકવાર ફુલી આવે છે, ત્યારે **બરો મૂતર્યો** કહેવાય છે, તે પણ આ જળપીટિકાની જ એક જાત છે. કેટલીકવાર જળપીટિકા ફરી ફરીને તેજ સ્થળે જોવામાં આવે છે.

નિર્ણય:—જળપીટિકામાં અને ખરજવામાં ફેર હોય છે. જળપીટિકાના ફોડલા ખરજવા કરતાં મોટા હોય છે, અને તે ખરજવાના ફોડકાની માફક એક બીજામાં ભળી જતા નથી, પણ છુટા છુટાજ રહે છે.

ચિકિત્સા.

રસટૉક્સ[3]:—નાની ઉમ્મરના અથવા પુખ્ત ઉમ્મરે પહોંચેલા દર્દીને આ દવા આપવાથી દુખાવો અને ચળ બન્ને કમી થાય છે. જો શરૂઆતમાં તાવ વગેરે લક્ષણો હોય, તો ઍકોનાઇટ આપવાની જરૂર છે.

મેઝીરીઅમ[3]:—વૃદ્ધ માણસોને જ્યારે જળપીટિકા થાય છે, ત્યારે આ દવા બબ્બે કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે.

આર્સેનિકમ[3]:—જ્યારે જળપીટિકા ઘણા દિવસથી હોય, કાંઈ સુધારો જણાતો ન હોય, તેમાં દાહ ને દુખાવો રહ્યા કરતો હોય, ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે અપાય છે.

મર્ક્યુરીઅસ સોલ્યુબીલીસ[6]:—જ્યારે ગુહ્ય ભાગ ઉપર જળપીટિકા થઈ હોય ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે. જો પાકીને પરૂ થવાનો સંભવ હોય, તો પણ આ દવા સારી અસર કરે છે.

ટેલ્યુરીઅમ[6]:—જ્યારે મેઘ ધનુષ્યના જેવી જળપીટિકા (herpes circinatus) થઈ હોય, ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી આરામ થાય છે.

ફૉસ્ફરસ[3]:—જો દર્દીને ક્ષય જેવા રોગની અસર હોય, મજ્જાતંત્ર બગડી ગયું હોય ને બીજાં ચિન્હો મળતાં આવતાં હોય, તો આ દવા બીજી દવાની સાથે વારા ફરતી આપવી.

પ્લૅન્ટેગો:—જ્યારે જળપીટિકા મટી ગઈ હોય, પરંતુ તે સ્થળે દુખાવો લાગ્યા કરતો હોય, ત્યારે આ દવાનું મધર ટીંકચર દુખતી જગ્યા ઉપર લગાડવું.

સલ્ફર[6]:—જ્યારે ઉપર લખેલી હરકોઈ દવા આપવાથી ચોકસ ફાયદો જણાતો ન હોય, અને દર્દ લંબાતું હોય, ત્યારે આ દવા એકલી અગર બીજી દવાની સાથે વારાફરતી અપાય છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—હમેશાં ટબમાં બેસીને સ્નાન કરવું. ખુલ્લી હવામાં કસરત કરવી. પીડાને માટે ત્વચા ઉપર ગ્લીસરીન લગાડવું. ૧૦ ટીપાં પાણીમાં નાંખી લોશન બનાવી લગાડવાથી પણ ફાયદો થાય છે.

ઝામરો.

(Pemphigus–પૅમ્ફીગસ.)

ઝામરાનો ફોલ્લો બ્લીસ્ટરના જેવો અને લંબગોળ હોય છે. તેનું કદ બુંદના દાણા જેવડું કે અખોડ જેવડું હોય છે. અંદરનો રસ પહેલાં પાણી જેવો ને પાછળથી દુધ જેવો પરૂવાળો થાય છે. ફુટ્યા પછી ચાંદું પડે છે, પણ ચાઠું રહેતું નથી. ફોલ્લો એકજ અગર વધારે થાય છે, અને શરીરના કોઈ પણ ભાગમાં ને વખતે મોંઢાના શ્લેષ્મ પડ ઉપર પણ થાય છે. ઝામરો થવાનું કારણ હજી ચોકસ જાણવામાં આવ્યું નથી.

લક્ષણઃ—ઝામરો થાય છે, ત્યારે ટાઢ આવીને તાવ ભરાય છે, માથું દુખે છે, અને ઉંઘ આવતી નથી; ત્વચામાં દાહ લાગે છે અને તે પછી ઘણી ચળ આવે છે, ને ફોડલો ઉપડે છે, ઝામરો દશ પંદર દિવસમાં મટી જાય છે. નબળી તબીયતવાળાને લાંબા વખત સુધી મટતો નથી. તરતના જન્મેલા બાળકોના હાથ ને પગના તળીઆ ઉપર કેટલીકવાર ઝામરા જેવા ફોડલા હોય છે, તે ઉપદંશના ઝેરથી થયા હોય છે, આ ઝામરાથી બાળકનું મૃત્યુ થવાનો સંભવ છે. ઝામરો લાંબા વખત સુધી ચાલે, ને દર્દીની તબીઅત સુધારવામાં આવે નહિ, તો બીજા રોગો ખાસ કરીને ગુરદાનો વરમ–થાય છે, ને દર્દી ક્ષીણ થઈ જઈ મરણ પામે છે.

ઝામરાના ફોલ્લા એક વખતના મટે નહિ, ત્યાં બીજા ઉપડે છે, અને એ પ્રમાણે નબળા દર્દીને તે ફરી ફરીને પીડયા કરે છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—ઝામરાને લીધે બહુ પીડા થતી હોય તો, દર્દીનો ઝામરાવાળો ભાગ ગરમ પાણીમાં બોળી રાખવો. આ ગરમ પાણીમાં બાઈ કાર્બોનેટ ઑફ સોડીઅમ નાખવાથી પણ ફાયદો થાય છે. ઝામરાનો ફોલ્લો ઉપડી આવ્યા પછી ગરમ પાણીની જરૂર પડતી નથી.

ચિકિત્સા.

રસટૉકસ[3]:—જ્યારે ઝામરો તીક્ષ્ણરૂપે થઇ આવ્યો હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવાથી ઠીક થવા લાગે છે.

આર્સૅનિકમ[3]:—જો આ દર્દ લાંબા વખતથી હોય, તો આ દવા બે બે કલાકે આપવાથી આરામ થાય છે.

મર્ક્યુરીઅસ કરોઝીવસ[3]:—જો ઉપદંશની કાંઈ અસર હોય, તો આ દવા વધારે સારી છે; તે માટે તે દવા બે બે કલાકે અપાય છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—એકંદરે તન્દુરસ્તી સુધારવી એ મુખ્ય ઈલાજ છે. દર્દીએ ફિકર ચિંતા છોડી દેવી, અને બને તેટલો આરામ લેવો. ખોરાક પૌષ્ટિક આપવો, કૉડલીવર ઑઇલ આપવું. ઝામરાનો ફોડલો ફુટે, એટલે તે ઉપર તેલ અને કાર્બોલિક ઍસીડ, ૧૦૦ ને ૩ ના પ્રમાણમાં મિશ્ર કરીને લગાડવું. ઝીન્કસી ઑક્સાઈડનો મલમ તથા બોરીક ઍસીડનો

મલમ પણ લગાડાય છે. જો અંદરથી પાણી બહુ આવતું હોય તો ઝીન્કસી ઑકસાઇડ કે બોરીક ઍસીડની ભુકી ભભરાવવી. ચેપ ફેલાતો લાગે, તો પરમેન્ગનેટ ઑફ પોટાશના પ્રવાહિથી ઝમરો વખતોવખત ધોવો.

વિસ્ફેટક.

(Impetigo and Ecthyma

ઇમ્પૅટીગો અને ઍક્થીમા.)

વિસ્ફોટક બે જાતના હોય છે, અને તેમાં પરૂવાળા ફોલ્લા થાય છે.

પ્રકારઃ-(૧) ચેપી અને બાળકનું વિસ્ફેટક- (Impetigo)

(૨) મોટા દાણાનું વિસ્ફેટક- (Ecthyma.)

ચેપી વિસ્ફોટકમાં નાની નાની ફોડલીઓ થાય છે, તેની અંદર પરૂ હોય છે તે ઘણે ભાગે બાળકોનેજ થાય છે. પહેલ વહેલાં બાળકના માથા ઉપર ને ચહેરા ઉપર એ ફોડલીઓ થાય છે, ને પછી હાથ ઉપર થાય છે. તે ટાંકણીના માથાથી મુંદના દાણા જેવડી થાય છે. અંદરનું પરૂ સુકાઇ જાય છે, એટલે પીળું ભીંગડું વળે છે. આ પ્રકારના વિસ્ફોટકમાં ત્વચા લાલ કે સુજેલી હોતી નથી.

આવું વિસ્ફોટક નીકળવા પહેલાં જરા તાવ આવી જાય છે. વિસ્ફોટકના ફોડલા આઠ દશ દિવસ રહે છે, પછી ભીંગડાં ઉખડી જાય છે, અને તળે લાલ ભોંય દેખાય છે.

આ રોગ ચેપી છે, અને બાળકની સારવાર કરનારને લાગુ પડે છે, તેમજ સ્વચ્છતા રાખવામાં આવે નહિ, તો બાળકના આખા શરીર ઉપર ફેલાય છે. ચળ આવવાથી જો ફોડલો બહુ ખણવામાં આવે તો ખરજવું થઇ જાય છે.

બીજા પ્રકારના વિસ્ફોટકના દાણા આંગળીના નખ જેવડા મોટા હોય છે, અને તેની આસપાસની ચામડી લાલ ઉપડેલી ને સુજેલી હોય છે. તેની ઉપર જાડાં કાળાં ભીંગડાં વળે છે, ને તે ભીંગડાંને ઉખેડતાં નીચે ધારૂં જણાય છે. તેની આસપાસ અડતાં દુખે છે. આવા ફોલ્લા ઘણું કરીને પગ ને નિતંબ ઉપર થાય છે. ગૃહસ્થ ને સ્વચ્છતા રાખનાર માણસોના કરતાં ગરીબ ને ગંદા લોકોને આવું વિસ્ફોટક વધારે થાય છે. તેનું કારણ લુગડાંમાં કે ચામડી ઉપર રહેલી કીડ હશે એમ માનવામાં આવે છે. આ દાણા નીકળવા પહેલાં કેટલીકવાર તાવ આવે છે ને શૂળ આવ્યા જેવું (shooting) દર્દ થાય છે. અંદરના પ્રવાહી સાથે કેટલીકવાર લોહી ભળેલું હોય છે. ભીંગડાં દશ પંદર દિવસે ઉખડી જાય છે. મોટા દાણાનું વિસ્ફોટક તીક્ષ્ણરૂપે નીકળે છે, ત્યારે તાવ વગેરે લક્ષણો વધારે જોરમાં હોય છે. અપૂર્ણ કે અયોગ્ય ખોરાક ને સ્કૅાફ્યુલાની અસર એ બન્ને આ દર્દનાં કારણ ગણી શકાય છે. ઉપદંશ તરીકે માનવામાં ભુલ કરવી નહી.

ચિકિત્સા.

વાયોલાટ્રાઇકોલરઃ—ચ્હેરા ઉપર થોડા વખતથીજ વિસ્ફોટક થઇ આવ્યું હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે. સફેદ ભીંગડાં ઉખડતાં હોય, તો આ દવા બસ છે.

ઍન્ટીમોનીઅમ ટાર્ટરીકમઃ[૬]:—જ્યારે વિસ્ફોટક લાંબા વખતથી હોય, ચ્હેરા ઉપર થયું હોય, અથવા આખે શરીરે જુદે જુદે સ્થળે હોય ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાની જરૂર છે. ઍન્ટીમોનીઅમ ક્રુડમ ને ઍન્ટીમોનીઅમ સલ્ફ્યુરેટમ ઑરીઅમ પણ વપરાય છે.

ક્રોટન ટીગ્લીઅમ[૧૨]:—જ્યારે વિસ્ફોટકના ફોડલા મોટા થઈ આવ્યા હોય, તેમાં ચળ આવતી હોય કે ચટકા ભર્યા જેવું દર્દ થતું હોય, ત્યારે આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ફાયદો થાય છે.

મેઝીરીઅમ[૩૦]:—વિસ્ફોટક ઘણા લાલ રંગનું હોય, તેના ફોડલામાં પાણી જેવો પ્રવાહી ભરેલો હોય, અને તે પ્રવાહીને લીધે આસપાસની જગ્યા ઉપરથી ચામડી ઉખડી જતી હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે.

કાલીબાઇ ક્રોમીઅમઃ—જ્યારે ઍન્ટીમનીની ઉપલી દવાઓથી ફેર લાગે નહિ, અથવા તેને યોગ્ય ચિન્હો હોય નહિ, ત્યારે આ દવા પણ અજમાવવા જેવી છે.

આર્સેનિકમ[૩]:—જો મોટા દાણાનું વિસ્ફોટક (Ecthyma) થયું હોય ને તે હાથ ઉપરજ હોય તો આ દવા દિવસમાં ત્રણ વખત આપવી. જો પગે તેવું વિસ્ફોટક થયું હોય, તો સીકેલ[૭] વપરાય છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—જ્યારે ભીંગડાં કઠણ થઇ જાય, ત્યારે તે ઉપર તાજું માખણ લગાડવું, અને તે ઉપર પોટીસ મુકવી એટલે ભીંગડાં ઉખડી જશે, તે પછી તે જગ્યાએ કાર્બોલિક ઍસીડ ઓઈન્ટમેન્ટ આઠ દશ દિવસ સુધી લગાડવું, તે ધોવું હોય ત્યારે વરસાદનું પાણી અથવા ક્ષાર વિનાનું શુદ્ધ મીઠું પાણી વાપરવું, ને તેમાં સૅનીટાસનાં થોડાંએક ટીપાં નાખવાં.

અન્ગ્વેન્ટમ હાઇડ્રારજીરાઈ નાઇટ્રીકમડીફ્યુટ લગાડવાથી બહુ સારો ફાયદો થાય છે. જો વિસ્ફોટકના ફોડલા ભીના રહેતા હોય, તો બીઝ્મથ સબ ગૅલેટ ૧ ડ્રામ ને સ્ટાર્ચ (મેંદાનો) ભુકો ૧ આઉંસ એ પ્રમાણે એકત્ર કરીને તે ઉપર લગાડવું. તાજા માખણને બદલે તાજું તેલ મુકવાથી પણ ભીંગડાં ઉખડે છે. ભીંગડાં ઉખાડયા પછી કાર્બોલિક સાબુ લગાડવો, અગર મર્ક્યુરીક પર ક્લૉરાઈડ (રસકપૂર)-ના સોલ્યુશનથી તે ધોવું અને ફરીને તે ભુકો લગાડવો. જો પાણી બહુ આવતું ન હોય, તો સ્પીરીટ ઑફ કૅમ્ફરનાં ૨૦ ટીપાં ને પેટ્રોલીઅમ ૧ આઉંસ મેળવીને લગાડવાથી ફાયદો થાય છે. જરૂર લાગે તો બીઝ્મથ સબગૅલેટ તેમાં પણ ઉમેરવું.

ગુમડાં.

(Furuncles boils—ફ્યુરંકલ્સ બૉઇલ્સ)

ગુમડાં થઈ આવે છે, ત્યારે વરમ થઇને ત્વચા ઉપડી આવે છે, તેમાં લપકારા થાય છે, અગર દુખે છે. તે ઉપર બહુ દબાણ ખમી શકાતું નથી. કોઈવાર તે સાથે તાવ આવે છે, અને ગુમડું પાકવા લાગે છે; પણ કેટલીકવાર ગુમડું પાકતું નથી, અને દુખ્યા કરે છે, ત્યારે મૂઢ ગુમડું થયું કહેવાય છે. ગુમડું ઘણીવાર એકાદજ થાય છે, પણ કોઇ કોઇવાર એક પછી એક એમ ઘણાં નીકળતાં જોવામાં આવે છે, લપકારા થાય ત્યારે ગુમડું પાકે છે એમ સમજવું.

કારણઃ—ગુમડાં રક્તદોષથી, અયોગ્ય ખોરાક લેવાથી, અગર કાંઈ હવા સંબંધી ફેરફારથી થાય છે. કેટલીકવાર જ્યારે શરીર નબળું પડયું હોય છે, ત્યારે ઘણાં ગુમડાં થાય છે. અજીર્ણ ને મળાવરોધથી તેને ઉત્તેજન મળે છે. મોટી ઉમ્મર થયા પછી આ રોગ ક્વચિતજ જોવામાં આવે છે.

ચિકિત્સા.

બૅલાડોના[૧×]:—ગુમડું થવાની શરૂઆત હોય, તેમાં લોહી ભરાઈ આવ્યું હોય, પણ મોઢું થયું ન હોય, તો આ દવા બબ્બે કલાકે આપવી; તાવ બહુ આવ્યો હોય તો ઍકોનાઇટ તેની સાથે વારાફરતી આપવું.

સલ્ફર[૧૨]:—જો ગુમડાં વારંવાર થયા કરતાં હોય, તો આ દવા દિવસમાં બે વખત એ પ્રમાણે એકાદ માસ સુધી લેવી.

મર્ક્યુરીઅસ સોલ્યુબીલીસ પરૂ થયું હોય અને ફુટતું ન હોય તો નસ્તર મુકાવવું.

બાયોકૅમીસ્ટ્રી—સીલીકા[૩-૬] વાળું ચૂર્ણ આપવાથી ગુમડાં મોટાં થતાં અટકે છે, અને તે પછી કૅલીમ્યુર[૬×] ફૅરમફૉસ[૬×], કે કૅલ્કેરીઆ ફલ્યુઓર આપવાથી તે ફેલાઈ જાય છે. અર્થાત્ ઓગળી જાય છે.

નસ્તર મુકાવ્યા પછી પરૂ બંધ ન થતું હોય તો સીલીકા ૨૦૦ પાવરનું આપવું.

અનુસંગી ઉપાયઃ—બોરીક ઍસીડના ગરમાગરમ પ્રવાહિમાં કપડું બોળીને વારંવાર મુકયા કરવું. વળી ગુમડામાં હાઇપોડર્મીક પિચકારી વડે કાર્બોલિક ઍસીડનાં ૧ કે ૨ ટીપાં નાખ્યાં હોય, તો તેથી પણ ગુમડું વધવા પામતું નથી. ગરમ પાણીના શેકથી જ્યારે ગુમડું ફુટે, ત્યારે બોરીક ઍસીડ ભભરાવવું અથવા ઝીન્કસી ઑકસાઇડનો મલમ લગાડવો એટલે રૂઝ આવશે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—જ્યારે ગુમડામાં લપકારો થાય, અને પાકશે એમ લાગે, ત્યારે પોટીસ લગાડવી; પોટીસ બબ્બે કલાકે નવી ને ગરમ ગરમ મુકયા કરવી; પાકયા પછી કેટલીકવાર તે આપોઆપ ફુટશે, તેમ છતાં જરૂર પડે તો જરા નસ્તર અડકાડવું અને પરૂ કાઢી નાખવું; તે પછી તેને ચેપ નાશક પ્રવાહી સાફ કરવું, અને સાદો મલમ મુકવો બીજે દિવસ પણ પરૂ નીકળે તો કાઢવું ને ચેપનાશક દવાથી ધોવું. પછી સાદો મલમ અગર કાર્બોલિક ઍસીડવાળો કે એવો કોઈ મલમ લગાડવો ને પાટો બાંધી રાખવો, અને ગડ કે ક્ષત પ્રમાણે તેની સારવાર કરવી.

ફરી ફરીને ગુમડાં ન થાય, તે માટે અજીર્ણ કે મળાવરોધ થાય નહિ તેવો ખોરાક લેવો, ગળપણ બહુ ખાવું નહિ, તેમજ મરચાં, ચા, કાફી, દારૂ

વગેરે પણ કમી કરવાં. શરીર તથા કપડાં સ્વચ્છ રાખવાં, ને ખુલ્લી હવામાં કસરત લેવી.

પાઠું.

(Carbuncle-કાર્બન્કલ).

પાઠું થાય છે, ત્યારે ત્વચા અને તેની નીચેના સંયોજકમાં વરમ થાય છે; પાઠાનું ગુમડું સપાટ, લગભગ ગોળ, અને ચોતરફ મોટું હોય છે. તેનું કદ એક ઈંચથી ૭ ઈંચ સુધીનું હોય છે, પાઠાના ભાગમાં ત્વચા જરા ઝાંખી લાલ, કઠણ, ને ઘણી કોમળ હોય છે. તેમાં વેદના અતિશય થાય છે. આવું ગુમડું ઘણું કરીને ડોક ને પીઠ જેવા પછવાડેના ભાગ ઉપર થાય છે.

કારણ:—દીર્ઘ અને કમતાકત કરી નાખે તેવા રોગોને લીધે, અગર તો ઘણા સખત ને તીક્ષ્ણ રોગોને લીધે, જ્યારે શરીર બળહીન થઇ ગયું હોય છે, ત્યારે રક્તદોષ થવાથી પાઠું થાય છે. વળી દારૂ જેવા માદક પદાર્થના વ્યસનથી, ખાવાપીવાની તથા સુવાની ઘણીજ અનિયમિતતાથી, લાંબા વખત સુધી ગજા ઉપરાંત તનની કે મનની મહેનત લેવાથી પણ શરીર આ રોગને લાયક થાય છે. મધુપ્રમેહના રોગમાં પાછળથી ઘણીવાર પાઠું થાય છે. સાધારણ ગુમડાં નાની વયમાં વધારે થાય છે, પણ પાઠું ઘણીવાર મોટી ઉમ્મર પછીજ થતું જોવામાં આવે છે;

ચિન્હો-લક્ષણ:—પહેલાં કઠણ ને ચપટું ગુમડું થઈ આવે છે, તે સાધારણ ગુમડા કરતાં વધારે કઠણ હોય છે, તેમાં દાહ જણાય છે, અને જરા લપકારો થાય છે. ત્વચા લાલ હોય છે, તે ધીમે ધીમે જરા કાળાશ પડતી થાય છે, અને થોડાએક દિવસમાં ગુમડું પોચું પડી જાય છે, પાકે છે, અને કેટલાંક જુદાં જુદાં મોઢાં દેખાય છે; અંદરથી પાતળી પાણી જેવી અને થોડી રસી નીકળે છે. દાબવાથી અંદરથી જાડો ચીકણો રસ નીકળે છે. તે સાથે તાવ આવે છે ને શરીરમાં નબળાઇ વધતી જાય છે. જો માથા નજીક પાઠું થાય તો તાવ ઘણો આવે છે, સન્નિપાત થાય છે, અને દર્દી અશક્ત થઇ મરણ પામે છે. પાઠાથી ઘણું માંસ સડીને છુટું પડે છે, અને મોટા ખાડા પડી રહે છે, એથી પાઠાની પીડા અતુલ્ય હોય છે.

ચિકિત્સા.

આર્નિકા[3]:—પાઠાનું ગુમડું કાળુ ને જરા વાદળી રંગનું હોય, તો આ દવા કલાકે કલાકે પીવા આપવી. જ્યારે કાંઈ વાગવાથી કે કાયમ પછડાવાથી પાઠું થયું હોય, ત્યારે આ દવા આપવાથી ઠીક થાય છે. આ દવાના મધરટીંકચરનાં પાંચ ટીપાં એક આઉંસ પાણીમાં મેળવીને બહારથી પાઠાને લગાડવાથી પણ ફાયદો થાય છે.

એપીસ[3x]:—જો સોજો બહુ હોય, તો આ દવાની જરૂર પડે છે.

ઍન્થ્રાસીનમ[30]:—આ દવા બે બે કલાકે આપવાથી પાઠું જલદી દુરસ્ત થાય છે, અને જો કદી આગળ વધે છે તોપણ આ દવાથી ઘણીવાર સારૂંજ પરિણામ આવે છે. એ દવા બે બે કલાકે અગર ચાર ચાર કલાકે અપાય છે.

બૅલાડોના[3]:—જો પાઠાનું ગુમડું લાલ થઈ આવ્યું હોય, તેમાં ચડકારો થતો હોય, ગરમી કે દાહ લાગતો હોય ને તે મોટું થઇને સ્પષ્ટ તરી આવ્યું હોય, તો આ દવા બે બે કલાકે અપાય છે.

કાર્બોવેજીટેબીલીસ[6]:—ચ્હેરો શ્યામ વર્ણનો પણ જરા વાદળી રંગનો થઈ ગયો હોય, હાથ પગ ઠંડા રહેતા હોય, અને જીવ ઉંડો ઉતરી જતો હોય, ત્યારે આ દવા કલાકે કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે.

ટેરેન્ટયુલા[30]:—આ દવા જો આપવામાં આવે છે, તો ઘણીવાર બીજી દવાની જરૂર રહેતી નથી. પાઠામાં દાહ થતો હોય કે કાંઇ ચટકો ભરતું હોય તેવું દર્દ થતું હોય, તો આ દવા બે બે કલાકે આપવી.

સાયલીસીઆ[3]:—આ દવા આપવાથી જલદી પરૂ થઈ શકે છે ને, પરૂ થયા પછી પાછું થોડા વખતમાં તે બંધ પણ થવા લાગે છે.

ચાઇના[1x]:—જો પાઠાને લીધે દર્દીને નબળાઈ આવતી હોય, તો આ દવાનાં ત્રણ ત્રણ ટીપાં બે બે કે ચાર ચાર કલાકે આપવાં.

એચેસીસ[30]:—જો પાઠાની અસરથી લોહી બધુ દૂષિત થાય, તો આ દવાની જરૂર પડે છે.

આર્સેનિકમ:—પાઠું ફરીને ન થાય, તે માટે ફાઉલરનું સોલ્યુશન થોડાક દિવસ આપવું.

પાઠામાં શસ્ત્રોપચાર.

(Surgery in Carbuncle)

પાઠામાં જેમ બને તેમ ઉંડો છેદ મુકવો જોઇએ

એવો કેટલાકનો મત હોય છે, પરંતુ તેથી ઘણીવાર ફાયદો થવાને બદલે નુકશાન થાય છે, અને જલદી રૂઝ આવતી નથી. શસ્ત્ર ઉપર આધાર રાખવા કરતાં ઔષધ ઉપર વધારે આધાર રાખવાથી વધારે સારૂં પરિણામ આવે છે. બહારથી પાઠાને ગડના પ્રમાણમાં છેદ મુકયા પછી તે ઉપર હમેશાં કેલેન્ડયુલા લોશન ગરમ કરીને બે ચાર વખત લગાડવું, અને તે ઉપર તેલવાળું રેશમનું કપડું મુકીને પાટો બાંધવો. **સરજન હેલમથ** એવો અભિપ્રાય આપે છે કે પાઠાં મટાડવામાં જે રીતે તેને ફતેહ મળી છે, તે રીતમાં પોટીસ, કે છેદન કશું જરૂરનું નથી; માત્ર લીંટના ચાર પાંચ પડ વાળીને કેલેન્ડયુલા લોશન (૧ ભાગ ટીંકચર ને ૬ ભાગ પાણી)માં ખુબ બોળીને પાઠા ઉપર મુકી દેવાં, તે ઉપર તેલવાળું રેશમી કપડું મુકવું ને તે ઉપર પાટો બાંધવો. આ પાટો દર બે કલાકે ફેરવવો. લીંટનું કપડું ગરમપાણીમાં ધોઇ નાખવું ને ફરીથી કેલેન્ડયુલા લોશનમાં ભીંજવીને લગાડવું. રાતમાં પણ તેજ પ્રમાણે પાટો બદલ્યા કરવો, અને હોમીઓપેથીની કે જીવન રસાયણની યોગ્ય દવા ચાલુ રાખવી. જો આવા ઉપાયથી પાઠું સુધરે નહિ, તો જલદી ડાકટરની સલાહ લેવી.

કીડ અને જંતુને લીધે થતા ત્વચા રોગ.

પ્રાણીજન્ય રોગ Pediculosis–પેડીક્યુલોસીસ.

વનસ્પતિજન્ય જંતુરોગ (Tinea–ટીનિયા)

Trychophytina–ટ્રાયકોફાઇટીના.

ત્વચા કેટલાક કારણથી જ્યારે રૂક્ષ અને પાતળી થઇ જાય છે, ત્યારે કેટલીક જાતની કીડ તેમાં પોતાનું ઘર કરે છે, અને ધીમે ધીમે આસપાસ ફેલાતી જાય છે. શરીરની અને લુગડાની મલીનતા એ આ રોગનું મુખ્ય કારણ છે. કેટલીક જગ્યાએ નદી કુવા તળાવનાં પાણી એવાં ગંદાં હોય છે કે તેમાંથી એવી કીડ લાગુ પડે છે, અને કોઈવાર એ રોગવાળાની સાથે સંબંધ રાખવાથી બીજા શખ્સને લાગુ પડે છે. આ રોગ કીડને લીધે થાય છે, તોપણ ત્વચા જો લાયક હોતી નથી, તો ઘણા માણસો તેથી બચી જાય છે.

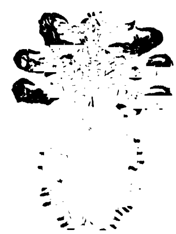
Pediculosis–પેડીક્યુલોસીસ. (Phthiriasis–થીરીઆસીસ; Lousiness–લાઉસીનેસ.)

આ. ૨૦૦.
માથાની જુ. નર.



Pediculus. (female).
(a) Capitis (Head lice).

આ. ૨૦૧.
માદા.



Pediculus. (male) Capitis.

આ. ૨૦૨.
ગુહ્યકેશભુની જુ.



Pediculus.
(b) Pubis (Crab lice.)

આ. ૨૦૩.
કપડાની જુ.



Pediculus.
(c) Corporis (Body lice)
Vestimenti (Clothes lice).

(૧) જુ:—એ એક જાતની મોટી કીડ છે, અને તેની ત્રણ જાત જાણવામાં આવી છે. એક જાત માથામાં વાળની અંદર ભરાઇ રહે છે; બીજી કાખમાં અને ગુહ્ય-કેશભૂ ઉપર રહે છે. ત્રીજી જાતની જૂ શરીરના અન્ય ભાગમાં અને ખાસ કરીને લુગડામાં ભરાઇ રહે છે. બગલમાં રહેનારી જુ સૌથી નાની ને કરચલા જેવી હોય છે, માથામાં રહેનારી જુ તેથી જરા મોટી હોય છે, અને કપડામાં રહેનારી જુ સૌથી મોટી હોય છે.

આ કીડને નાનું મ્હોડું હોય છે, અને મ્હોઢાની સાથે શુંઢ હોય છે, તે તીક્ષ્ણ ને પોકળ હોય છે. આ શુંઢ શરીરમાં ભોંકીને જુ લોહી ચુસે છે, તેનું પેટ ઘણું મોટું હોય છે, ને છાતી નાની હોય છે. તેને ૭ પગ હોય છે તે વડે તે વાળને પકડી રાખે છે. નર કરતાં માદા મોટી હોય છે, તેનાં ઇડાંને લીખ કહે છે, એક મહિનામાં આ ઈંડામાંથી મોટી જુઓ થઈ આવે છે. તેના કરડવાથી ચળ આવીને વિસ્ફોટક જેવી ફોડકીઓ થાય છે.

(૨) ખસ:—Scabies-સ્કેબીઝ. Itch-ઇચ. ઍકેરસ સ્કેબી, નામની કીડને લીધે ખસ થાય છે. અને તેથી તે રોગ સ્કેબીઝના નામથી ઓળખાય છે. આ કીડની માદા નર કરતાં મોટી હોય છે, તે ચામડીના ઉપલા પડમાં ત્રાંસું કાણું પાડે છે, અને તેની નીચે ઈંડાં મુકે છે; પછી તે ઉપલા પડની નીચે ત્વચાને ખોતરતી આગળ ચાલે છે, અને એ રીતે ત્વચામાં ચાસ પાડે છે; આ ચાસમાં તે પોતાનાં ઇંડાં ભરે છે. નર આવા ચાસ પાડતો નથી. ત્વચા ઉપર પહેલવહેલી ઝીણી ફોડલી દેખાય છે, તે ઉપર ચળ આવે છે, અને ખણવાથી તે ફોડલી મોટી

આ. ૨૦૪.

ખસનો જંતુ. માદા.



Acarus scabiei (female.)

આ. ૨૦૫.

ખસનો જંતુ. નર.



Acarus scabiei (male).

એકેરસ સ્કેબીઆઇ.

થાય છે. ચળ એ ખસનું મુખ્ય લક્ષણ છે. દર્દી જ્યારે રાતમાં લુગડાં ઓઢીને સુતા હોય છે, ત્યારે બહુ મીઠી ચળ આવે છે, તેથી તે જાગી જાય છે, અને ખણવા મંડી પડે છે; કોઇ કોઈવાર તે એટલું તો ખણે છે કે તેથી ચામડી લોહીલુહાણ થઇ જાય છે, અને બળતર ચાલે છે. શરીરની કોમળ ત્વચા ઉપર તે વિશેષ થાય છે. એ આંગળીઓની વચ્ચે, હાથ ઉપર, કુલા ઉપર, અને વૃષણ ઉપર પણ તે થાય છે. ખુરસીએ બેસી રહેવાથી સાથળ-ની નીચેનો ભાગ આળો થાય છે, ત્યારે ત્યાં જલદી લાગુ પડે છે. કોઇવાર શિશ્ન ઉપર, સ્તન ઉપર અને ચ્હેરા ઉપર પણ થાય છે.

આ. ૨૦૬.

ખસનો ચાસ.



Acarian Furrow.

એકેરીઅન ફરો.

ખસના ફોલ્લા ઘણેભાગે પીળા થાય છે, અને પાસે પાસે નવા થતા જાય છે. કોઇવાર બહુ ખસ

થવાથી ઝીણો ઝીણો તાવ આવે છે, ને જો સાથળ વૃષણ કે એવા અવયવ ઉપર થાય તો દુખાવાની બીકે દર્દીથી ચાલી કે બેસી શકાતું નથી. એ કીડ લુગડામાં બહુ ભરાઇ રહે છે, અને તેથી ખસ જલદી મટતી નથી; ને ફરીફરીને જોર પકડે છે. ખસવાળા દર્દીએ વાપરેલ કપડાં પહેરવાથી, અગર તેની ત્વચાનો સ્પર્શ કરવાથી સાજા માણસને ખસ થવાનો સંભવ છે.

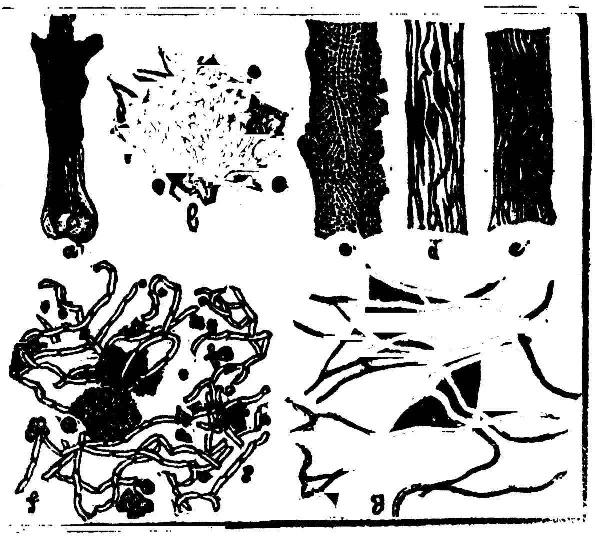
Tinea–ટીનીઆ. વનસ્પતિજન્ય જંતુઓ.

Tinea circinata–ટીનીઆ સીર્સીનેટા.

(૩) દદ્રુ–દાદર–દરાજ–ગજકર્ણ (Ringworm–રીંગવર્મ, દાદરની મુખ્ય બે જાત છે. (૧) માથાની દાદર અગર ઉંદરી (tinea capitis tinea–tonsurans અને શારીરિક દાદર (tinea corporis–Ringworm of the body) Circinata.

આ. ૨૦૭.

પ્રાણીજન્ય જંતુઓ.



Vegetable Parasites–વૅજીટેબલ પેરાસાઇટ્સ.
R. Hutchinson.

ઉંદરી થાય છે, ત્યારે માથાના વાળ કેટલેક ઠેકાણેથી સડીને તુટી જાય છે, તેથી જ્યારે વાળને ઉંદરે કરડી ખાધા હોય એવો દેખાવ લાગે છે, તે ઉપરથી આ રોગનું નામ ઉંદરી પડયું છે. આની કીડથી સફેદ ખેરો નીકળે છે, અને ચામડી ઉપર નાનાં સફેદ રંગનાં ગોળ ચાઠાં પડે છે.

શારીરિક દાદર વાળવાળા ભાગમાં થતી નથી; પણ તે સિવાય આખા શરીર ઉપર ગમે તે સ્થળે થાય છે. દાદરથી ચામડી લાલ થઇને જરા સુજી આવે છે, તે ઉપરથી સફેદ પડ ઉખડી જાય છે. અને બહુ ચળ આવે છે. દાદરનાં કેટલીકવાર ગોળ ચકરડાં પડે છે, ને તે ચકરડાં મોટાં થતાં જાય છે. તે ઉપરથી અંગ્રેજીમાં તેને " રીંગવર્મ " કહે છે; તો પણ કોઈ વાર તે અનિયમિત રીતે ફેલાય છે. નવી દાદર લાલ રંગની હોય છે, ને જુની દાદર કાળી પડતી જાય છે. દાદરની કોર ઉપર કોઈ કોઇ વાર ઝીણી ફોલીઓ હોય છે. દાદરને ખણવાથી બળતર થાય છે. દાદરવાળા આદમીના સહવાસમાં આવવાથી બીજાને દાદર થવાનો સંભવ રહે છે.

દાદરવાળા ભાગ ઉપર જ્યારે ક્લૉરૉફૉર્મ લગાડવામાં આવે છે, ત્યારે તે ભાગ ગંધકની ભુકી જેવો લાગે છે, અને જ્યારે દાદર મટવા આવે છે, ત્યારે ક્લૉરૉફૉર્મ લગાડવાથી આવો દેખાવ થતો નથી. ખસની માફક દાદર પણ સ્પર્શ કરવાથી અગર દર્દીનાં કપડાં વાપરવાથી સાજા માણસને ચોંટે છે.

આ. ૨૦૮.

જંતુના ફણુગા.



Tinea with spores.

R. Hutchinson.

Favus—ફાવસ.

(૪) ટીન્યા ફેવોઝા:—(Tinea favosa) ઉંદરી. આ રેાગ દાદરની જાતનેા છે, ને ૭ સાત વર્ષની ઉમ્મર થયા પછી નબળાં છેાકરાને લાગુ પડ-તેા જોવામાં આવે છે. ગંધકના કે ઘાસના જેવા રંગનાં ખાડાવાળાં પેાપડાં બાઝે છે, તે એક બીજાને મળી જાય છે, અને મધપૂડા જેવી આકૃતિ કરે છે, અગર છુટાં છુટાં રહે છે. આવા રેાગીને અડવાથી બીજાઓને રેાગ થાય છે. કેશવાળી તેમજ કેશવિનાની ત્વચામાં ને નખમાં પણ આ કીડ પેાતાનું જોર વર્તાવે છે, તેનાથી નખ ક્ષીણ પડે છે, અને તેની ઉપર ઉંડા લીંટા પડે છે. તજેથી પીળી ફેાતરી ઉખડે છે વાળવાળી જગ્યામાં આ કીડ થવાથી તાલ પડે છે. આ પેાપડામાંથી એક ખાસ વાસ આવે છે, તે બી-લાડીના પેશાબની ગંધ જેવી હેાય છે.

(૫) ટીન્યા ડીકાલ્વન્સ—Tinea Decalvans. આ રેાગથી માથા જેવી વાળવાળી જગ્યામાં સ્પષ્ટ તાલ પડે છે. (Microsporon Audouini) માઈક્રોસ્પેારન ઓડાઉની નામની કીડને લીધે વાળનેા નાશ થઈ જાય છે. (જુવેા કેશની ન્યૂનતાનેા વિષય.)

(૬) ટીન્યા વર્સીકેાલર:—Tinea Versicolor—Pityriasis Versicolor. આ રેાગ થાય છે, ત્યારે નાના નાના દાણા દેખાય છે, તે ઉપર જરા ચળ આવે છે, અને ગરમી લાગવાથી તે ચળ વધારે આવે છે. ત્વચા ઉપર જરા ઉપસેલ સુકાં ને ખડબચડાં ચાઠાં પડે છે, તેની કેાર ઉપર ફેાતરી હેાય છે, અને ઘસવાથી ફેાતરી ઉખડી જાય છે. આ ચાઠાં એક પૈસાથી તે હથેળી જેવડાં મેાટાં હેાય છે. છાતી, બગલેા, પીઠ અને હાથ ઉપર તે વિશેષ થાય છે, અને ફ્લાટીન જેવું ગરમ કપડું પહેરવાથી તેમાં વધારે ચળ આવે છે. આ રેાગ માઇક્રોસ્પેા-

આ. ૨૦૯.

મા પેારન ફરફર.



Microsporon Furfur.

રન ફરફર નામની કીડથી થાય છે. જેને ક્ષય જેવેા વ્યાધિ થયેા હેાય તેવાને આ રેાગ વધારે થતેા જો-વામાં આવે છે.

ચિકિત્સા.

કીડ કે જંતુ ગમે તે પ્રકારના હેાય તેા તેને માટે બાહ્યોપચાર લગભગ સરખેા છે. કેટલીક દવા-એા કીડ ને જંતુઓને નાશ કરે છે, અને તે લગા-ડવાથી તેવેા ત્વચા રેાગ મટી શકે છે.

જંતુનાશક દવાઓ:—હાઇપેાસલ્ફાઈટ ઑફ સેાડા, કાર્બોલીક ઍસીડ, સલ્ફ્યુરસ ઍ-સીડ, ક્લેારાઇડ ઑફ ઝીન્ક, રસકપૂર યાને પરક્લેારાઇડ ઑફ મર્ક્યુરી, મેારથુથું, ગંધક, હીરાકસી, ને પરમેન્ગનેટ ઑફ પેાટાશ એ મુખ્ય જંતુનાશક દવાઓ છે. તે સઘળી તેમને તેમ વપરાતી નથી, પરંતુ તેમને નરમ પાડવાની જરૂર હેાય છે. કાર્બોલીક ઍસીડનેા એક ભાગ પાણીના ત્રીસ ભાગ સાથે મેળવીને બહારથી લગાડાય છે, તેથી ઘણી જાતની કીડ ને જંતુનેા નાશ થાય છે. એ

સિવાય કાર્બોલીક ઍસીડનો એક ભાગ કેનેડાબાલ્સમના દશ ભાગ સાથે મેળવીને લગાડવાથી પણ એવીજ અસર થાય છે. તે દવા ત્વચા ઉપર લગાડીને સુકાવા દેવી; ત્યાર પછી તે જગ્યાએ સારી રીતે કાળી શાહી લગાડવી. એથી દશ કે પંદર દિવસમાં જંતુનો નાશ થઇ જશે ને દર્દ દૂર થશે. એ સિવાય ઓલીએટ ઑફ મર્ક્યુરી જે યલો ઑક્સાઇડ ઑફ મર્ક્યુરીમાંથી તૈયાર કરવામાં આવે છે, તે આવા ત્વચારોગમાં બહુ ઉપયોગી થાયછે; તે જલદી અસર કરે છે, ને તેનાથી કશું માઠું પરિણામ આવતું નથી. જો ત્વચા બહુ કોમળ હોય તો તેમાં જરા વધારે ચરબીનો ભાગ રાખવો. રસકપૂરના આઠ ગ્રેઇન્સ એક પાઇન્ટ પાણીમાં અથવા બે ગ્રેઇન્સ એક આઉંસમાં નાંખીને તે વડે હંમેશાં બે વખત કીડવાળો ભાગ ધોવો, એથી પણ કીડનો નાશ થાય છે. મોરથુથુના ત્રણ ગ્રેઇન્સ એક આઉંસ પાણીમાં મેળવીને લગાડાય છે.

હાઇપોસલ્ફાઇટ ઑફ સોડાના એક ડ્રામને એક આઉંસ પાણી સાથે મેળવીને ત્વચા ઉપર લગાડાય છે. તેનાથી ટીનીઆવર્સીકોલર નામનો વ્યાધિ મટી જાય છે. ટીનીઆ ફેવોઝા, તથા દાદર મટાડવામાં પણ આ દવા ઉપયોગી થઈ પડે છે.

(૧) જો જુ શરીર ઉપર બહુ થઇ હોય, તો શરીરે કાર્બોલીક સોપથી નહાવું અથવા સવાશેર પાણીમાં ચાર ચમચા સ્ટેફીસેગ્રીઆφ ના મધર ટીંકચરના નાંખીને તે માથામાં, બગલમાં અને એવી બીજી વાળવાળી જગ્યાએ લગાડવું. એ પ્રવાહી માથામાં નાખવાથી માથાની જુઓ અને લીખોપણ મરણ પામે છે. લીંબોળીના તેલથી જુ મરણ પામે છે, ને માથાની જુ દૂર કરવા માટે તે તેલ બહુ વપરાય છે. જેને વારંવાર જુ થઇ આવતી હોય અને તે શરીરે ચોપડાતું હોય ત્યારે તેને સ્ટેફીસેગ્રીઆ[૩] થોડાક દિવસ સુધી તેની સાથે આપવું.

ક્ષય-રોગીને જુના દર્દમાં દરેક અઠવાડીએ એક બે વખત બેસીલીનમ[૧૦૦] પાવરની ચાર ગોળીઓ મીલ્કશુગરમાં આપવી.

બંધકોષ હોય અને ત્વચા રોગીહોય તથા શરદી લાગવાનો કોઠો હોય તો તેવા દર્દીને નેટ્રમમ્યુર[૩૦] ચાર ચાર કલાકે આપવું.

જેમ બને તેમ સ્વચ્છ રહેવું અને જરૂર લાગે તો વાળ કાઢી નંખાવવા.

(૨) જો ખસ થઇ હોય, તો ગંધકના મલમ જેવો ઉત્તમ બીજો ઉપાય નથી. સૉફ્ટસોપ એટલે સોડાને બદલે પોટાસથી બનાવેલો સાબુ આવે છે, તે વડે તથા સારા મીઠા પાણીવડે ત્વચાને ધોવી, જેથી ખસનાં ભીંગડાં પોચાં પડીને દૂર થાય, થંડા પાણીને બદલે ગરમ પાણીથી ભીંગડાં જલદી ઉખડે છે. ભીંગડાં દૂર થયા પછી, ત્વચા ઉપર ગંધકનો મલમ ઘસવો, અને આખી રાત રહેવા દેવો. બીજે દિવસે સવારે જરા ગરમ પાણીથી, અને ગ્રીન સોપથી ત્વચાને ધોવી. જો હજી પણ ખસના જંતુ હોય, તો બારસોપ વધારે ન વાપરવો, પણ સૉફ્ટસોપજ વાપરવો. ગંધકનો મલમ લગાડાતો હોય તે દર્મ્યાન સલ્ફર[૩x] હમેશાં બે વખત આપવું. એથી ચળ ઓછી આવશે. ગંધકનાં ફુલ મોટા પ્રમાણમાં ઝાઝા દિવસ લેવાથી અથવા ગંધકનો મલમ બહુ દિવસ સુધી લગાડવાથી ખસ મટવાને બદલે દર્દીનું શરીર નબળું પડી જાય છે ને ખસનાં મોટાં ચાંદાં થઈ જાય છે ને ત્વચામાં એક જાતનો વરમ થાય છે તે હકીકત લક્ષમાં રાખવા જેવી છે. જો મલમ બરાબર લગાડાતો હોય તો ખસ એક અઠવાડીઆમાં મટી જાય છે; પણ જો બહુ વખત સુધી ચાલે, તો ગંધકના મલમથી ઉલટી ચળ વધારે આવે છે, અને ત્વચા ખોતરાય છે. ખસ લાંબો વખત ચાલવાનું કારણ ઘણીવાર પહેરવાના તથા પાથરવાના લુગડાની અસ્વચ્છતા હોય છે. દર્દી જે લુગડાં વાપરતો હોય તેને હમેશાં ગરમ પાણીમાં બાફીને તડકે સુકવવાં ને દરરોજ તેનાં કપડાં બદલવાં, ચાદર પણ બને તો હમેશાં ધોવી કે બદલવી. ચોમાસામાં ને શિયાળામાં આ રોગનું જોર વધારે હોય છે, તેનું કારણ કપડાં તડકામાં બરાબર સુકવી શકાતાં નથી એ છે. જો ખસ લાંબો વખત ચાલે તો સુખડનું તેલ બાલ્સમપીરૂ, કે બાલસમસ્ટીરેક્સ લગાડવું, બાલ્સમપીરૂ કે સ્ટીરેક્સ લગાડવાથી કોઈવાર સુંવાળી ત્વચા ઉપર ઝીણી ઝીણી ફોડલીઓ થઈ આવે છે, જો કપડાં રોજ ધોઇ શકાય નહિ, તેના ઉપર જરા પાણી છાંટીને ગરમ અસ્ત્રી કરવી, અથવા ગંધકનો ધુમાડો લગાડવો. સલ્ફર સોપ તૈયાર આવે છે તેથી નહાવાથી પણ સારો ફાયદો થાય છે. ખારા પાણીથી ખસ જલદી મટતી નથી; ત્યારે હવા ફેર કરવાથી ઠીક થાય છે. નહાવાધોવાની અને સૂર્યનો તાપ મેળવવાની સારી સગ-

વડતા હોય, તો ખસ જલદી મટે છે. ખોરાકમાં નિમક ને ગરમ પદાર્થ વધારે ખાવાથી ખસને મટતાં વાર લાગે છે. કૉફી, ચા, વગેરે પણ નુકશાનકર્તા છે. બાલ્સમપીરૂ, પેટ્રોલીઅમ (વ્યાસ્લેટ) અને રૅક્ટીફાઇડ સ્પીરીટ એટલી ચીજો એકઠી કરીને લગાડવાથી પણ ખસ થોડા દિવસમાં મટી જાય છે. એ મિશ્રણ સિવાય બીજી કશી દવા લગાડવી નહિ એમ કેટલાક ડાકટરનો મત છે. તે દવા ફ્લાટીનના કપડાથી ત્વચામાં ઘસીને બે દિવસ સુધી ઉતારવી. ત્યાર પછી આખે શરીરે બટાટામાં રહેલો સ્ટાર્ચ-મેંદા નામનો પદાર્થ ચાર દિવસ સુધી આખે શરીરે લગાડવો, અને જ્યાં ચળ આવે, ત્યાં ખણવું નહિ, પણ કાંઈ લુગડું થોડીવાર ઘસવું; અને એ લુગડું વખતો વખત બદલવું; ધોએલાં ને ગરમી લગાડેલાં કપડાંજ ઘસવાના ઉપયોગમાં લેવાં. દિવસમાં એક બે કરતાં વધારે વખત નહાવું હિતકર નથી. ડા. ઝાહાર ઑઇલ ઑફ લવેન્ડર લગાડવાની ભલામણ કરે છે.

ખાવાની દવામાં જો સલ્ફર[3] થી ફાયદો થાય નહિ ને ચળ બહુ આવે તો ક્રોટન[3×] અથવા મોટા ફોડલા થયા હોય તો સેપીઆ[3] દિવસમાં ત્રણ વખત આપવું, અથવા જો ત્વચારોગ બહુ થતા હોય, તો સોરીનીઅમ[30] આઠ આઠ કલાકે આપવું. ચળ બહુ હોય તો લુખસના વ્યાધિમાં આપેલી દવાઓમાં જે યોગ્ય લાગે તેનો ઉપયોગ કરવો. કપૂર ૧ ડ્રામ, ઑકસઈડ ઑફ ઝીન્ક ૧ આઉંસ ને બાફેલ બટેટાનો ભુકો ૧ આઉંસ એકત્ર કરીને ચળ આવતી હોય ત્યાં લગાડવું.

ખસ માટે કેટલાક અતિ ચુસ્ત હોમિયોપૅથી દવા ખવડાવીનેજ મટાડવાનો દાવો કરે છે તે એક જાતની હલકી ઘેલચ્છા છે. દવા ખાવા આપવામાં કાંઈ પણ વાંધો નથી. કારણ કે તે કેટલીક રીતે ફાયદાકારક છે; પરંતુ દવા ચોપડવા આપવી એ તેને માટે ખાસ ઉત્તમ દવા છે અને તે દવા પણ ખાસ (Sulphur-સલ્ફર) ગંધકજ છે. આ સિવાય બીજાં ઔષધો છે તે પણ વખત આવ્યે ધ્યાનમાં લેવાં જોઇએ.

ગંધક (૨૦ ટકાનું મલમ) કોઈપણ રૂપમાં ચોપડવાથી ખસના જંતુઓ મરી જાય છે અને તેથી જે ખુજલી, ચળ, નહી રહેવાય તેવી મીઠી હોય છે તે બંધ થાય છે. આ રોગમાં પહેલાં ઉપત્વચાનાં ઉપલાં પડ કાઢી નાંખી પછીથી ખુબ કાળજીથી સાબુ અને ગરમ પાણીથી તે આખા શરીરે ખુજલી હોય તો ચામડી ધોઈ સાફ કરવી અને અમુક સ્થાનકે હોય તો ગરમ પાણી અને સાબુથી ધોઇ પ્યુમીસ (Pumice) નામની એક જાતની ભુકી લગડાવવી.

આવી રીતે ઘસી નાંખી ચામડી, ઉમર અને સ્થિતિ પ્રમાણે જંતુનાશક દવા લગડાવવી.

ગંધકનું મલમ ખાસ રામબાણ દવા છે.

એક ઔંસ સાદા મલમમાં ૧/૨ થી ૩ ડ્રામ ગંધકનું મલમ બનાવી ખુબ ચોપડાવવું. આવી રીતે ત્રણ દિવસ ચોપડાવવું, પછી ગરમ પાણીથી નવરાવવો અને પછી ચોખ્ખાં ધોએલાં કપડાં પહેરાવવાં તથા બિછાનાની ચાદર પણ ધોએલી વાપરવી. મલમની જગ્યાએ ગંધકનો ભુકો ઘસાવવો અને તે ભૂકો પથારીમાં ચાદર પર પાથરી સુવા દેવું.

ગંધક સાથે અને ગંધક સિવાયના ઉત્તમ મલમો છે, જેમકે—

૧	સબલાઇમ ગંધક (ફુલ)	ડ્રામ	૪થી ૬
	બાલ્સમપેરૂ.	,,	૪
	ઍનહ્રોએટેડ મલમ	ઔંસ	૨
	વેસેલીન	,,	૨
			મલમ બનાવવું.
૨	બીટાનેપથૉલ	ગ્રેઇન	૧
	સાદું મલમ	ઔંસ	૧૧/૨
	ગુલાબનું તેલ.	ટીંપું	૧
			મલમ બનાવવું.
૩	પ્રવાહી સ્ટીરેક્સ	ઔંસ	૧/૨
	સાદું મલમ	ઔંસ	૨ થી વધારે
			મલમ થાય ત્યાં સુધી.

નાજુક ચામડીવાળી સ્ત્રીઓ અને છોકરાંની ખસમાં સ્ટીરેકસનું મલમ સારૂં માફક આવે છે.

અમેરિકામાં, ફ્રાન્સમાં અને યુરોપમાં ખસ મટાડવા રામબાણ અને રાક્ષસી ઉપાય વપરાય છે. પહેલાં લીલા સાબુ અને પાણીથી શરીર ઘસીને અડધા કલાક સુધી ધોવું, પછી એક કલાક સુધી ગરમ પાણીથી નવરાવવો. પછી ગંધકના બે ભાગ પોટાસીકાર્બનો એક ભાગ, સાદા મલમના બાર ભાગ, એવી રીતે કરેલું મલમ આખા શરીરે ચોપડાવવું. પછી તેના પર કપડાં પહેરાવવાં અને મલમ પણ

રહેવા દેવું. એકજ વખત આમ કરવાથી ખસ મટી જાય છે. કેટલીક વખત ત્રણ ચાર રાત એમ કરવું પડે છે અને છેલ્લે દિવસે ગરમ સ્નાન કરાવી ચોખ્ખાં કપડાં પહેરવા દેવાં. પછી તે ધોબીને ધોવા આપવાં. મદદગાર ઔષધો તરીકે આર્સેનિક[૩], કલ્કેરીઆ સલ્ફ સેપીઆ[૩], મર્ક્યુરીઅસ[૩], સોરીનીનમ[૩૦] અને ગંધક ખાવામાં ૪ થી ૮ કલાકે અપાય છે.

ડૉ. ઝાહાર કહે છે કે—ખસના જંતુવાળા ભાગપર ઑઇલ ઑફ લવેન્ડર ચોપડાય છે અથવા રાત્રે સુતી વખતે બાલ્સમ ઑફ પીરૂ ઘસવામાં આવે છે. એક બે વખત લગાડયાથી મટી જાય છે.

ખસ માટે તેના જંતુ મારવામાં સલ્ફ્યુરસ ઍસીડના બાફ બહુજ ફાયદા કરે છે. તેથી બે કલાકમાં ચળ મટે છે અને નિરોગી ત્વચા જેવું લાગે છે. આને માટે ગરમ બાફ આપવાની પેટી બહુ ઉપયોગી છે; તેમાં આમલસારા ગંધકનો બાફ આપવો સારો છે.

ગંધકનો બાફ આપતાં પહેલાં અને બાફ આપ્યા પછી દર્દીને ગરમ પાણી અને સાબુથી નવરાવવો જોઇએ. જ્યાં આ ગરમ પેટી ન હોય ત્યારે નેતરવાળી ખુરસી પર બેસાડી મોંહ બહાર રાખી બ્લાનકેટો દર્દીની આસપાસ ઓઢાડી દેવી કે જેથી તે ગંધકનો ધુમાડો બહાર નિકળી જવા ન પામે. ગાંધી અને ભઠીઆરાની ખસ માટે બોવિસ્ટા નામની દવા બહુ ગુણકારી છે.

ગંધક સાથે કેલ્સીઅમનું પાણી (Sol Sulphur cum Calce) અડધા કલાક સુધી શરીરે ચોપડવાથી ઘણા દર્દીઓ સારા થાય છે.

ડૉ. રૂબીનીનો કપૂરનો સખત અર્ક ખસ માટે ઉપયોગી છે, અને તેથી તેના જંતુ મટે છે.

સવાર સાંજ નાહી સાફ રહેવાથી અને કોઇકોઈવાર પીઅર્સનો, ટ્રાન્સ્પેરન્ટ સાબુ વાપરવાથી ત્વચાના વ્યાધિ થતા નથી. સવારમાં ઉઠતાંજ ઠંડા પાણીએ નહાવાથી ત્વચા તન્દુરસ્ત થાય છે.

તાજાં ફળ, શાકભાજી અને ગરમ મસાલા વગરનો ખોરાક ત્વચા વ્યાધિ ન થાય તેને માટે ખાસ ધ્યાનમાં રાખવા જેવું છે.

(૩-૪-૫-૬) જો દાદર બહુ થઇ હોય, તો તેટલા ભાગની ત્વચાને વાળથી નિરાળી કરવી, પછી સ્પીરીટ્સ ઑફ ટરપૅન્ટાઈન સારી રીતે ઘસવું; આથી ઘણી ખરી ફોતરી ઉખડી આવશે. એ પછી તે જગ્યાએ કાર્બોલિક સાબુ ઘસવો અથવા તો ગરમ પાણીમાં તેનાં ફીણ કરીને તે ફીણ તે જગ્યા ઉપર લગાડવાં, અને ધીમે ધીમે બધી જગ્યા સાફ કરવી, તથા બીજું ચોખ્ખું ગરમ પાણી નાંખતા જવું; એ પ્રમાણે ત્વચા સાફ થયા પછી, તે જગ્યાએ કોરો ટુવાલ કે એવું કોઈ લુગડું દાબવું અથવા ઘસવું જેથી પાણી તમામ ઉડી જાય; આ પ્રમાણે કોરી થયેલી ત્વચા ઉપર **ટીંકચર ઑફ આયોડીન** લગાડવું, આમ કરવાથી દાદર તદ્દન મટી જાય છે. બાળકોના માથામાં થતી દાદર ઉપર આ એક અકસીર ઇલાજ થઈ પડે છે. દાદર ઉપર રસકપૂરનું પાણી તથા કાર્બોલીક ઍસીડનું પાણી પણ સારી અસર કરે છે. ગંધકનું મલમ અથવા પાંચ ટકાનું હાઈડ્રારજીરાઈનું મલમ ચોપડવાથી દાદર મટે છે. પેટમાં ખાવા માટે બેસીલીનમ[૩૦-૨૦૦] ચાર ગોળીઓ દર અઠવાડીએ આપવી. નેટ્રમ સલફ[૨૦૦] દિવસમાં ત્રણ ચાર વખત આપવાથી દાદર મટે છે.

બીજા પ્રાણીજન્ય જંતુઓ ત્વચામાં દાખલ થઈ હેરાનકર્તા રોગ ઉત્પન્ન કરે છે.

(Dracunculus medinensis.)

(૭) વાળો:—નારૂ (Guinea Worm-ગીનીવર્મ) ફાઈલેરીઆ મૅડીનેનસીસ નામની કીડને લીધે વાળાનું ઘણું દુ:ખદાયક દર્દ થાય છે. વાળો જ્યારે પુખ્ત વયનો થાય છે, ત્યારે બે થી ૭ ફુટ સુધીની લંબાઇનો હોય છે. આકારમાં તે લાંબો દોરી જેવો, અને રંગે સફેદ હોય છે; તેનામાં કૃમિના જેવો સ્થિતિસ્થાપકતાનો ગુણ છે. તેને મોઢું હોય છે, પણ મળદ્વાર હોતું નથી. શરીરમાં આ કીડ શી રીતે દાખલ થાય છે, તે બરાબર જાણવામાં આવ્યું નથી; ગંદા પાણી મારફતે તે ચામડીમાં પ્રવેશ કરે છે એમ મનાય છે. શરીરમાં દાખલ થયા પછી બાર કે વધારે મહિના સુધી કાંઇ પણ ચિન્હ જોવામાં આવતાં નથી; તે દર્મ્યાન ત્વચા નીચે તે વૃદ્ધિ પામ્યા કરે છે, ને જ્યારે પુષ્કળ ઇંડાં થાય છે ત્યારે તે બહાર ઠલવવા માટે પ્રયત્ન કરે છે. આ વખતે ઝામરાના જેવો ફોલ્લો થાય છે, તે ફુટીને અંદરથી વાળાનો છેડો દેખાય છે, આમ થવાને બદલે કોઇવાર પહેલથીજ વાળાનાં ગુંચળાં દેખાય છે, અને કોઈ વાર ગડ થાય છે. વળી કોઇને શીળસ

નીકળે છે, ઝાડો ને ઉલટી થઇ આવે છે અને અંગમાં કાંઇક ઘણી બીમારી લાગે છે, ત્યારે વાળાલેાચ થઈ કહેવાય છે. વાળાના આખા શરીરમાં તેનાં ઈંડા ભર્યાં હેાય છે. જો વાળેા આખેા નીકળી જાય તેાજ નવા વાળા નીકળવાનેા સંભવ દૂર થાય છે. કેટલાક વાવ કુવા અને તળાવનાં પાણી એવાં ગંદાં હેાય છે કે, તેથી તેનેા ઉપયેાગ કરનારને વાળા નીકળે છે. દુકાળના વખતમાં બીચારા ગરીબ લેાકેાની આંખ, સ્તન, જીભ, ઈત્યાદિ સ્થળેથી વાળા નીકળે છે; કેટલીકવાર એ ચાર ને કવચિત દશ દશ વાળા નીકળે છે.

ચિકિત્સા.

જો વાળેા નીકળ્યેા હેાય, તેા તે ભાગ ઉપર ગરમ પાણીની ધાર કર્યા કરવી, એથી તેનાં ઈંડાં બહાર નીકળ્યા કરશે. એ જંતુને પાણી બહુ ગમે છે, અને તેથી ગરમ પાણીમાં વાળેા (નીકળેલેા ભાગ) રાખવાથી વાળેા ધીમે ધીમે બહાર આવે છે. જ્યારે તે જરાક બહાર આવે એટલે બીજું પાણી તે ઉપર ધીમે ધીમે રેડવું, જેથી તે વધારે બહાર આવશે. બહાર આવે એટલે તેને એક સાંઠી કે નાની પાતળી લાકડી સાથે લુગડાવડે બાંધવેા ને તે લાકડી ધીમે ધીમે ગેાળ ફેરવવી જેથી તે ઉપર વાળેા વીંટાતેા જાય, અને શરીરમાંથી બહાર ખેંચાતેા જાય. આ ક્રિયા બહુ ધીમે ધીમે ને સાવચેતીથી કરવાની છે કેમકે તેમ ન થાય, તેા વાળેા તુટી જાય છે, અને તેનાં ઇંડાં પાછાં દર્દીના અંગમાં સેવાવા લાગે છે, એટલે બીજા વાળા નીકળે છે. એક દિવસે આખેા વાળેા નીકળે નહિ, તેા રેાજ થેાડેા થેાડેા કાઢવેા. જો વાળાવાળી ત્વચા કાપી શકાય તેવી હેાય તેા કાપીને વાળેા કઢાય છે; પણ એમ કરતાં જો વાળાનાં ઈંડાં અંદર રહે તેા ઉપાધિ થાય છે. છેદ મુકયા પછી અથવા વાળેા નીકળ્યા પછી કાર્બોલીક લેાશનથી ખૂબ ધેાવું, અને કાર્બોલીક તેલનેા પાટેા બાંધવેા. વાળેા નીકળવાની જગ્યાએ બહુ પીડા થાય તેા ગરમ પાણીથી શેક કરવેા અથવા પેાટીસ મુકવી. વાળાની જગ્યા ઉપર નસ્તર મૂકયા પછી વિજળી લગાડવાથી વાળેા એકબંધ બહાર આવે છે. વાળેા ફુટયા પહેલાં વાળાની જગ્યામાં મકર્યુરીક કલેારાઇડની (1:1000) પિચકારી મારવાથી વાળેા મરી જાય છે અને ત્યાં સમાઇ જાય છે અગર નસ્તર મૂકીને બહાર કઢાય છે અને જો વાળાનું મસ્તક દેખાય તેા તેમાં તે દવાની શરીરમાં પિચકારી મારવામાં આવે છે.

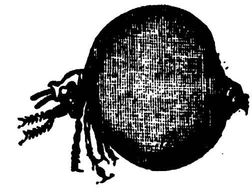
(૮) Pulex Penetrans.

આ. ૨૧૦. જીગર. અથવા



Jigger.

આ. ૨૧૧. ચીગર. ગર્ભવંતી ચીગર.



Pregnant Chigger.

Sand flea–રેતીની માખી.

આ એક જાતનેા રેાગ ગરમ દેશેામાં થાય છે પરન્તુ હાલ કેટલાક વર્ષથી તે દેશેા સાથનેા સંબંધ થવાથી હાલમાં મુંબાઇમાં આ રેાગ થતેા દેખાય છે. સગર્ભા માદા માખી બહુ હેરાનકર્તા છે. તે માખી ત્વચામાં દાખલ થઈ ફેાલ્લા, ફેાલ્લીએા, ગુમડાં, ચાંદીએા આદિ પેદા કરે છે.

ઉપાયઃ—તે માખી માલમ પડે કે તરતજ બુઠી સૅાયથી અગર પ્રેાબથી કાઢી નાંખવી અને પછી તે જગ્યા ઉપર કાર્બોલીક લેાશન અગર ટંકણખારનું લેાશન (પાણી) અગર અમ્લવિરૂદ્ધ ક્ષારનું પાણી લગાડવું. ગરમ મસાલાનાં તેલ લગાડવાથી તે રેાગ લાગુ પડતેા નથી.

વર્ગ ૨ જો.-CLASS II.

(Hœmorrhages–ત્વચામાં રક્તસ્રાવ.)

(Purpura–પરપ્યુરા.)

આ વ્યાધિ પુસ્તકના ૪૧૬મા પૃષ્ઠે આપેલેા છે ત્યાંથી તે વાંચી લેવેા.

વર્ગ ૩ જો.-CLASS III.

Hypertrophies

(Chloasma–કલૅાઍઝમા–કરેાળીઆ,)

આ ત્વચારેાગ (Liver spots.) લગભગ ટીનીઆ વર્સિકૅાલરને મળતેા છે અને ચિકિત્સા પણ તેના જેવી છે.

મસા.

(Wart; Verruca–વૉર્ટ–વેરૂકા.)

મસા ઘણી વખત આદમીને થતા જોવામાં આવે છે, કોઈવાર એકજ મસો થાય છે અને કોઇવાર ઘણા થાય છે. તેઓનું કદ પણ જુદું જુદું હોય છે. ત્વચાનું અંકુર (papillœ) વૃદ્ધિ પામવાથી મસો થાય છે.

ચિકિત્સા.

થ્યુજાφ,૩,૩૦:—મસા જેવા દર્દમાં થ્યુજા એ મુખ્ય દવા છે. આ દવાનું મધર ટીંકચર પીંછાવડે મસાને રોજ બે વાર લગાડવાથી ધીમે ધીમે તે મસો સુકાઇને ખરી પડે છે. જો મસા ઘણા થતા હોય, તો આ દવા ૩ અંશવાળી પીવાને અપાય છે. મસા ઘણા દિવસથી હોય, ને ૩ અંશવાળી દવાથી ઠીક થાય નહિ, તો ૩૦ અંશવાળી દવા આપવી.

નાઇટ્રીક ઍસીડ૧૨:—જો મસામાં ચળ આવતી હોય, અંદર દાહ થતો હોય, મસો મોટો હોય, અને તેમાંથી સ્હેજ બાબતમાં લોહી નીકળી આવતું હોય, કોલીફ્લાવર નામના ફુલો જેવો મસો હોય, અથવા તો મસો ઉપલા હોઠ ઉપર થયો હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે લાંબા વખત સુધી આપવાથી ઠીક થાય છે. જો દર્દી નાની ઉમ્મરનો હોય, ને તેનું શરીર નબળું હોય તો **કૅલ્કેરીઆ કાર્બ**૬ ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે.

સલ્ફર૩:—મસો કઠણ હોય, પણ તેમાં દુખાવો થતો હોય ને રૂધિરનો થડકારો જણાતો હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી.

કૉસ્ટીકમ૧૨:—નાના નાના ઘણા મસા થયા હોય, ને તળીઆ પાસે પોચા હોય, પણ સપાટી ઉપર કઠણ હોય, અથવા તો તે હાથે, મોંઢા ઉપર કે આંખો ઉપર થયા હોય, તો આ દવા આઠ આઠ કલાકે આપવાની જરૂર છે.

ઍન્ટીમોનીઅમ ટાર્ટરીકમ૧૨:—પુરૂષની ગુહ્યેંદ્રિયની પછવાડે મસો થયો હોય, તો આ દવા આઠ આઠ કલાકે આપવી.

કૅરમપીકીકમ૬:—જો ઘણા મસા થતા હોય, અને તે ત્વચા ઉપર લબડીને છૂટા રહેતા હોય તો આ દવાના ચાર ચાર ગ્રેઇન્સ અથવા ત્રણ ત્રણ ટીપાં આઠ આઠ કલાકે આપવાં.

નેટ્રમકાર્બ૬:—જો મસામાં ક્ષત પડયું હોય ને તેને અડવાથી દુખ થતું હોય, તો આ દવા દિવસમાં બે વખત આપવી.

અનુસંગી ઉપાય:—જ્યારે મસા નાના હોય, ત્યારે "ઇલેકટ્રોલાઇસીસ"નો વીજળીક પ્રયોગ કરવો, અથવા શસ્ત્રવડે કાપી કાઢવો. મોટા મસા હોય, તે પણ શસ્ત્રવડે કપાય છે. "એક્સ રે" નામનાં સખ્ત કિરણોથી પણ કેટલીકવાર તેને બાળી દેવામાં આવે છે.

કપાસી–આંટણ.

(Corn, clavus–કૉર્ન કલેવસ.)

હથેળી ઉપર કે પગના તળીઆ ઉપર જે ઠેકાણે વધારે દબાણ કે ભીંસ લાગતી હોય ત્યાં આંટણ પડે છે. ડંબબેલ્સની કે એવી બીજી કસરત કરનારને આંટણ પડતાં જોવામાં આવે છે. કેટલીકવાર જોડા ડંખતા હોય ત્યારે પગ ઉપર આંટણ પડી જાય છે. જોડા વિના ફરનારને પગના ઘસારાથી કપાસી થતી જોવામાં આવે છે. કપાસીમાં ચામડીનો થોડોક ભાગ જાડો થઈ જાય છે, અને દાબવાથી દુખે છે.

ચિકિત્સા.

ફૅરમ પીક્રીકમ૩:—જો કપાસી થોડા વખતથીજ થઈ હોય, અગર તો તે બહુ દુખતી હોય તો આ દવા છ છ કલાકે કેટલાક દિવસો સુધી આપવી.

નાઇટ્ર ઍસીડ૧:—જો કપાસીનો ભાગ સુજી ગયેલો હોય અથવા ક્ષત પડેલો હોય, તો આ દવા છ છ કલાકે આપવાની જરૂર છે.

આર્નિકા૩ અથવા **રયુટા**૩:—જો કપાસી કઠણ હોય તો આ દવા છ છ કલાકે દેવાથી ઠીક થાય છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—હાઇડ્રાસ્ટીસના મધર ટીંકચરનો એક ડ્રામ વેસેલાઇનના એક આઉંસમાં મેળવીને તે કપાસી ઉપર લગાડવો. ગરમ પાણી ને ઠંડું પાણી વારંવાર વારા ફરતી લગાડવાથી પણ કપાસી મટી શકે છે, તેજ રીતે **વીરેટ્રમ વીરીડી** પણ બહારથી લગાડાય છે. તેથી સુજી આવેલી કપાસી ખાસ કરીને મટે છે. પોચી કપાસી હોય, તો આર્નિકાપ્લાસ્ટર લગાડવું. કપાસીને બરાબર કાપી ને તે ઉપર જરા અંગારો ચાંપવાથી તે ફરીને થવા

પામતી નથી, અથવા થેાડે થેાડે અંતરે ચાર પાંચ વખત કપાળીને તે ઉપર જરા નાઇટ્રીક ઍસીડ લગાડવાથી મટી જાય છે. સૅલીસીલીક ઍસીડ ૧ ભાગ ને ફ્લેાડીઅન ૮ ભાગ હમેશાં રાત્રે લગાડવાથી પણુ કેટલીકવાર ફાયદેા થાય છે.

હસ્તિ ત્વચા; શુષ્ક ત્વચા.

(Iothyosis and Xeroderma.)

ઇકથીઓસીસ્ અને ઝૅરેાડર્મા.

Fish skin Disease.

ત્વચાનાં પડ કેાઇવાર અસાધારણુ રીતે જાડાં થઈ જાય છે; ત્યારે **હસ્તી ત્વચા** થઈ કહેવાય છે, અને જ્યારે ત્વચાનાં પડ જાડાં થવાને બદલે સુકાં ને બરસડ (rough) થાય છે, ત્યારે **શુષ્કત્વચા** થઈ કહેવાય છે.

આ વ્યાધિ કેટલીકવાર જન્મથીજ હેાય છે, અને કેટલીકવાર જનમ્યા પછી એક કે બે વર્ષમાં થઇ આવે છે, અને જીંદગીપર્યંત રહે છે. ત્વચામાં કેાઈ-વાર ચીરા પડે છે, ને ત્યાં ખરજવા જેવું થાય છે. આથી જીવનને કશી અડચણુ આવતી નથી.

નાકની આસપાસની ત્વચા કેટલીકવાર જાડી થઇ જાય છે, ત્યારે તે રસ્તેથી શ્વાસ લઇ શકાતેા નથી. પગને તળીએ કપાસી થવાથી બરાબર ચાલી શકાતું નથી. કેટલાકને એવેા વ્હેમ હેાય છે કે પગમાં કાંટા વાગ્યાથી કપાસી થાય છે, પણુ આ વાતને હજી સુધી કાંઈ ટેકા મળ્યેા નથી; મહેનતુ વર્ણુને હાથે આંટણુ પડે છે, તે ઘણુંકરીને દુખતાં નથી. માત્ર ચામડી જાડી થઇ જાય છે.

ચિકિત્સા.

આઇરેાઇડીન3x:—જેઓના હાથ પગ ચંડા રહેતા હેાય, તેઓને આ દર્દ થયું હેાય, તેા શરૂ-આતમાં આ દવાના પાંચ ગ્રેઈન્સ આઠ આઠ કલાકે આપવા, અને પછી માત્રા વધારતાં જવી. બાળકેાને હમેશાં માત્ર બે ગ્રેઇન્સ બે વખત આપવા. પછી જેમ જેમ ત્વચા સારી થતી જાય, તેમ તેમ માત્રા ઓછી કરતાં જવી. જો ત્વચા કેારી રહેતી હેાય ને તૃષા વધારે લાગતી હેાય, તેા **આર્સેનિકમ**3 ની જરૂર સમજવી.

થુજા30:—ભુખરી મેલી ત્વચા થઇ ગઈ હેાય તે ઉપર ખાડા ખડીઆ હેાય ને સપાટી ખડબચડી લાગતી હેાય, તેા આ દવા શરૂઆતમાં રેાજ એક વખત આપવી ને પછી અઠવાડીઆમાં એક વખત આપવી.

હાઇડ્રેાકેાટાઇ3:—ત્વચા ઉપરથી સફેદ ભીંગડાં ઉખડતાં હેાય, અને સહન ન થઈ શકે એટલી ચળ આવતી હેાય, તેા આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી.

મૅડેાર્હીનમ200:—જો સાઈકેાસીસ જેવા વ્યાધિની કાંઇ અસર હેાય, તેા આ દવા અઠવાડીઆમાં એક કે બે વખત આપવી.

સીફીલીનમ200:—જો ઉપદંશની કાંઈ અસર હેાય, તેા આ દવા અઠવાડીઆમાં એક કે બે વખત આપવી.

અનુસંગી ઉપાયઃ—હમેશાં દિવસમાં બે ત્રણુ વખત ટબમાં પાણી ભરીને નહાવું ને નહાતી વખતે ત્વચા ઘસવી. વરાળથી આખા શરીરને બાફ આપવેા, શરીર ચંપાવવું, સાદું તેલ અથવા કૅાડલીવર તેલ ચેાળાવવું; કેાકમનું ઘી પણુ સારેા ફાયદેા કરે છે. કૅાડલીવર તેલ ચેાળવા સાથે હમેશાં થેાડું થેાડું પીવું, એથી જલદી ફાયદેા થાય છે. કૅાડલીવર તેલને બદલે વેસેલાઈન પણુ ચેાળાય છે. વળી ઍસીડ સાલીસીલીક ૩૦૦ ગ્રેઈન્સ ૪ આઉંસ વેસેલાઈનમાં મેળવીને ત્વચા ઉપર લગાડવાથી કેટલીકવાર આરામ થાય છે. જો એ લગાડવાથી ત્વચા લાલ થઇ આવે, તેા થેાડાક દિવસ માત્ર વેસેલાઇન અથવા વેસેલીન ને બેારીક ઍસીડ લગાડવું.

શ્લીપદ; હાથીપગ.

(Elephantiasis-ઍલીફૅન્ટાયાસિસ.)

શ્લીપદના રેાગમાં પગ ઘણીવાર હાથીના પગ જેવેા જાડેા થાય છે, તેથી તે હાથીઆ પગનેા રેાગ પણુ કહેવાય છે. આ રેાગ વિશેષે કરીને ગરમ મુલકમાં જોવામાં આવે છે.

કારણુઃ—હાલમાં આ રેાગનું કારણુ ફાઇલેરી-આ સૅન્ગ્વીનીસ હૅામીનીસ નામનેા સૂક્ષ્મ જંતુ માનવામાં આવે છે; આ રેાગ વારસામાં ઉ-તરતેા નથી, તેમ સહવાસથી બીજાઓને થતેા નથી. સ્ત્રી કરતાં પુરૂષેાને વધારે થાય છે. એ સૂક્ષ્મ જંતુ વિના પણુ આ રેાગ માત્ર શિરાના વરમથી કેટલીક-વાર થાય છે.

લક્ષણુઃ—શરૂઆતમાં તાવ આવે છે, તે થેાડા વખતમાં નરમ પડી જાય છે; પણુ પાછળથી કેટ-

લાક દિવસને અંતરે ફરી ફરીને તાવ આવે છે; તે દર્મ્યાન રસપિંડોના માર્ગમાં રતવા જેવી રતાશ, જરાતરા દુખાવો, અને કઠિનતા રહે છે. જો પગમાં આ રોગ થવાનો હોય તો જાંઘની ગાંઠો મોટી થઈ આવે છે, જેમ જેમ રોગ વધતો જાય છે, તેમ તેમ પગ જાડો થતો જાય છે. લીંફનો રસ બહુ પેદા થાય છે, અને તેનું શોષણ થતું નથી. આ રોગમાં ત્વચા ઝાંખી, કઠણ, જાડી અને કેટલીકવાર ફોતરીવાળી થઈ જાય છે. વખતે મસા જેવા ફોડલા પણ થાય છે.

આ. ૨૧૨.
શ્લીપદ.



Elephantiasis.

શિરાઓ તથા રસવાહિનીઓ ફુલી આવે છે. સોજો બહુ થયા પછી કેટલીકવાર ત્વચા ફાટે છે, અને અંદરથી ગંધાતી રસી નીકળે છે. આ રોગથી એક અગર બન્ને પગ જાડા થઈ જાય છે. જ્યારે પુરૂષના વૃષણની ત્વચામાં આ રોગ થાય છે, ત્યારે વૃષણની થેલી એક મોટા ગોળા જેવી થાય છે, અને કોઇ કોઇને તો તે ઉભો હોય ત્યારે છેક ભોંયે અડે છે. સ્ત્રીને યોનિના ઓષ્ટની ત્વચામાં પણ આ રોગ થતો જોવામાં આવે છે. ચ્હેરા ઉપર પણ કોઇવાર આવું દર્દ થાય છે.

ચિકિત્સા.

હાઇડ્રોકોટાઈલ:—૧x આ દવા ૭ ૭ કલાકે આપવાથી શ્લીપદ મટે છે. ૧xથી ફાયદો ન જણાય તો ૬ અંશવાળી દવા આપવી.

ઍનાકાર્ડીઅમ:—૧x ઉપરની દવાની માફક આ દવા પણ કેટલીકવાર ગુણકારી નીવડે છે, ને ૧xને બદલે જરૂર પડે તો ૬ અંશવાળી વપરાય છે.

કારડસમેરીએનસ:—૩x જો શિરાઓનો વરમ થવાથી પગ જાડો થઈ આવ્યો હોય, તો આ દવાથી ઠીક થાય છે.

હૅમામૅલીસ:—૧ જો શિરાઓ ફુલી ગયેલી રહેતી હોય ને તે મારફતે લોહી બરાબર પાછું જતું ન હોય, તો આ દવા ત્રણ ત્રણ કલાકે આપવી.

દર્દીએ સારા શસ્ત્રવૈદ્યની સલાહ લેવી, અને જરૂર લાગે તો શસ્ત્રોપચાર કરાવવો.

ઍકટીનોમાઇકોસીસ.

(Actinomycosis.)

આ રોગ તથા તેનો ઉપાય હોમીઓપૅથીના ઉપચારના સાતમા ભાગમાં ૩૯૭ મા પૃષ્ઠે વાંચી જોવો.

વર્ગ ૪ થો–Class IV.

ત્વચાની અને તેમાં રંગની ક્ષીણતા.

(Atrophies–એટ્રોફીઝ.)

આ વર્ગમાં ત્વચા–ચામડી પાતળી, સફેદ દેખાય છે અને ખેંચવાથી ક્ષીણ પડે છે. જેમકે જે સ્ત્રીયોને ઘણાં બચ્ચાં થયાં હોય છે તેમના સ્તનપર અને પેટ પેઢું પર ધોળી લીંટીઓ (silvery lines) દેખાય છે, તેનું કારણ ત્વચા ક્ષીણ થવાનું છે.

ત્વચામાં રંગ.

(Pigment–પીગમૅન્ટ.)

ત્વચામાં રંગની વૃદ્ધિ.

ત્વચામાં રંગ હોય છે, તે વૃદ્ધિ પામે છે. જ્યારે કાળા રંગવાળા લોકોના જે જે ભાગ તડકામાં ખુલ્લા રહે છે ત્યારે તે તે ભાગમાં કાળાશનો વધારો થાય છે. ઠંડા મુલકોના અને જ્યાં સૂર્યનો તાપ કમીજ પડે છે ત્યાંના લોકોનો રંગ ગોરો હોય છે. જે જે ઠેકાણે રંગનો વધારો ઘટાડો થાય છે ત્યાંના લોકોનો રંગ કાળો ધોળો થાય છે. જેમકે ગર્ભવંતીના સ્તન, નેત્રનો નીચેનો ભાગ, લાખું, જલંદર, સોજા અને સુપ્રારિનલ પિંડના (ઍડિસન ડીઝીઝ) વ્યાધિમાં હાથ પગ, કપડાં, ચહેરો અને કોઈ વખત આખું શરીર કાળું પડે છે.

ત્વચાના રંગની ન્યૂનતા.

કોઢ. Albinism—આલ્બીનીઝમ.

જ્યારે જન્મથી ત્વચા સફેદ હોય છે ત્યારે કોઢ કહે છે (Congenital Lukoderma—કૉનજેનીટલ લ્યુકોડર્મા) અને જ્યારે જન્મ્યા પછી હરકોઇ ઉંમરે, ત્વચાનો રંગ કમી થઇ સફેદ થાય છે ત્યારે પણ તે કોઢ કહેવાય છે—Vitiligo—વીટીલીગો—Acquired Lukoderma—જન્મના કોઢ વાસ્તે ઉપાય નથી અને જન્મ પછીના કોઢ વાસ્તે ઉપાયો ઘણા લખાયા છે; પરંતુ હજુ એક પણ ખાત્રી લાયક નથી.

વર્ગ ૫ મો.—CLASS V.

New growths.

Cicatrax	સીકેટ્રીક્સ—ચાઠું.
Keloid	કીલૅાઇડ—ઘુંચ—જળોયું.
Malluscum	મોલસ્કમ—રસોળીયો વા.
Mycetoma	માઇસીટોમા—રાફી.
Oriental sore	ઓરીએન્ટલ સોર.
Dehli Boil	દીલ્હી બોઇલ.
Lepra	લેપ્રા.

ઘુંચ—જળોયું.

કીલૅાઇડ—Keloid.

આ રોગ બે પ્રકારનો હોય છે. ખરો અને ખોટો તેનું સ્થાન છાતીના વચલા ભાગપર ઘણું જોવામાં આવે છે. કોઇ દવા ગુણ કરતી નથી.

(૭) **રાફી:**—(Mycetoma) માઇસીટોમા રાફીનું દર્દ પણ એક જાતની કીડને લીધે થાય છે; તેમાં હાથ કે પગનો અમુક ભાગ પાકીને છિદ્ર પડે છે, ને તે છિદ્રમાંથી કાળો, લાલ અગર સફેદ દાણાદાર પદાર્થ નીકળે છે; હાથ પગના વ્યાધિઓમાં આ વિષય વધારે વિસ્તારથી આપ્યો છે, કેમકે આ રોગથી એવા અવયવમાં સડો ઉત્પન્ન થાય છે.

પત્ત—વાતરક્ત.

(Leprosy—લૅપ્રસી.)

આ રોગ ઘણા કાળથી લોકોના જાણવામાં આવ્યો છે, અને પૃથ્વી ઉપરના લગભગ દરેક દેશમાં તેણે પોતાનો દેખાવ આપેલો છે. હાલમાં આપણા દેશમાં, અને ખાસ કરીને દક્ષિણમાં આ રોગ વધારે પ્રબળ છે.

આ રોગ વારસામાં ઉતરતો જોવામાં આવે છે; પરંતુ ઘણીવાર પહેલી અને ત્રીજી પેઢીમાં અવતરતા બાળકોને તે થતો નથી, તોપણ બીજી અને ચોથી પેઢીએ અવતરતા બાળકોને તે વધારે થતો જણાય છે. સ્ત્રીઓના કરતાં પુરૂષોને તે વધારે થાય છે, અને નાનાને તેમજ મોટાને થાય છે, તોપણ યુવાવસ્થા સમયે તે વધારે શરૂ થતો જોવામાં આવે છે. આ રોગને અદ્યાપિ પર્યંત કેટલાક ચેપી માને છે, અને પત્તીઆ માણસોને કોઈ અડવા ખુશી હોતું નથી, તો પણ ઘણું દરજ્જે એમ નક્કી થયું છે કે તેનો ચેપ માત્ર સ્પર્શ કરવાથી એટલે કે દર્દીને અડવાથી ચોટતો નથી. કેટલાક એમ માને છે કે પતીઆ માણસનો અડકેલો ખોરાક લેવાથી પત્ત થાય છે.

જુદા જુદા દેશના અનુભવ ઉપરથી એમ લાગે છે કે સાધારણ રીતે આ રોગ ચેપી નથી; તોપણ કેટલાક સંજોગોમાં તેનો ચેપ એક શખસથી બીજા શખસને લાગે છે, અને તેવા સઘળા સંજોગો હજી નક્કી કરવામાં આવ્યા નથી. દરિયા કાંઠાના પ્રદેશમાં આ રોગ વધારે ફેલાય છે. ગંઠીઓ વાત વધારે ચેપી લાગે છે.

કારણ:—આ રોગ સડી ગયેલ માછલી કે કરચલા ખાવાથી થાય છે, એમ કેટલાક દિવસ સુધી માનવામાં આવતું હતું. પણ હાલમાં આ રોગનું કારણ એક સૂક્ષ્મ જંતુ માનવામાં આવે છે. પહેલાં આ રોગ ઘણા દેશમાં અત્યારના કરતાં વધારે જોરમાં હતો; અને સ્પર્શથી ફેલાતો હશે એમ લાગતું હતું; પણ હાલમાં તે પણ તદ્દન ખરૂં લાગતું નથી. ગરીબ લોકો કે જેમને તાજો, અને પૌષ્ટિક ખોરાક મળતો નથી, તેમને આ રોગ વધારે થાય છે.

પ્રકાર:—(૧) ગંઠીઓ વાત અને (૨) શુન્ય વાત.

ગંઠીઆ વાત—રક્તમાં શરીર ઉપર ગાંઠો હોય છે, અને શુન્ય વાતરક્તમાં ગાંઠો વિના ચામડી બહેર મારી જાય છે, એટલે શુની થઈ જાય છે.

લક્ષણ:—ગંઠીઓ વાતરક્ત થવાનો હોય, ત્યારે દર્દીને તાવ આવીને શરીર ઉપર લાલચોળ ચાઠાં નીકળે છે; તાવ ઉતરી જાય છે; ને ચાઠાં કરમાઈ જાય છે. આ રીતે બે ચાર વાર તાવ અને ચાઠાં

થયા કરે છે, અને એમ કરતાં ચાઠાં કાયમ થઇ જાય છે, ને કરમાતાં નથી. કોઇને આવો તાવ આવતો નથી, અને રાતા ભુરા રંગનાં ચાઠાં નીકળી આવે છે. તે જરા સુજી આવે છે, એટલે તેમાં ગાંઠા થાય છે. આ ચાઠાંને લીધે ગાલ, નાક, કાન વગેરે સ્થળની ચામડી જાડી, ગાંઠા ગાંઠાવાળી ને સુજેલી લાગે છે; તે ઉપર પ્રકાશ પડતાં જાણે તેલ ઘસ્યું હોય તેમ તે તકતગે છે, તોપણ ગાંઠોને લીધે ચ્હેરો કદ્રુપો લાગે છે. આવી ગાંઠો ચ્હેરા ઉપર તેમજ હાથેપગે અને આખે શરીરે પણ થાય છે. મોંઢાની અંદર કોઇને તાળવામાં ને જીભ ઉપર પણ ગાંઠો થાય છે, અને તેથી દર્દીની સ્થિતિ અતિ દુઃખકર થઈ પડે છે. પત્તનાં ચાઠાં ને ગાંઠા થતાં ઘણા મહિના કે વરષ લાગે છે. ગાંઠો થતી હોય, ત્યારે જરાતરા પીડા ન કરતાં દર્દીને વધારે હેરાનગતિ હોતી નથી, પરંતુ જ્યારે ગાંઠો મોટી થઇને પાકે છે, ને અંદરથી પરૂ નીકળે છે, ત્યારે મોટાં ચાંદાં પડે છે, ને તેના પરૂની દુર્ગંધથી, હાથ પગની બળતરથી, તેના ચાંદાની પીડાથી, ને શરીરની તેમજ મનની શક્તિ કમ થઈ જવાથી દર્દીને પોતાના દેહ ઉપર કંટાળો આવવા લાગે છે. આવા પત્તમાં ત્વચા પહેલેથી શુન્ય થતી નથી, પણ આગળ જતાં ઘણી ખરી શુની થઇ જાય છે. ચાંદાં પડીને હાડકાં સડવા માંડે છે, નાક સડીને ખરી પડે છે, હાથ પગનાં આંગળાં સુજી આવીને સડે છે, ને ખરી પડે છે, એમ કરતાં તે ઠુંઠો થાય છે.

જ્યારે શુન્યપત્ત થવાનું હોય, ત્યારે તે દર્દીને ખબર ન પડે તેમ શરૂ થાય છે, અને કોઈક પ્રસંગે તેના જાણવામાં આવે છે કે તેના હાથ પગનો અમુક ભાગ બ્હેર મારી ગયો છે, અને તેમ છતાં પત્ત થવાની તેને શંકાએ થતી નથી. કોઇવાર શરીરના એકાદ ભાગ જેવા કે હાથ પગ કે આંગળાં ઉપર વગર કારણે એકદમ ફોલ્લો ઉપડી આવે છે, તે ફોલ્લો ફુટીને રૂઝાયા પછી તેની જગ્યાએ ધોળું કરચલી વાળું ચાઠું પડી રહે છે, ને તેટલો ભાગ બ્હેર મારી જાય છે. કોઇવાર એ ફોલ્લો, રૂઝાતાં બહુ દિવસ લાગે છે, તેમાંથી પરૂ કે પાણી નીકળ્યા કરે છે. એક બે મહિનામાં બીજા ફોલ્લા ને ચાઠાં થવા લાગે છે. ચાઠાં ભૂરા રંગનાં પણ થવા લાગે છે, ને તે બધાંની ત્વચા શુન્ય થાય છે. ચાઠાંનો અને શુન્ય ત્વચાનો વિસ્તાર થતો જાય છે.

ત્વચા કેટલીકવાર એવી તો શુન્ય થઇ જાય છે, કે તેને કાપવામાં અગર બાળવામાં આવે તો પણ ખબર પડતી નથી. કોઇને આ રોગની શરૂઆત પછી બબે ત્રણ ત્રણ મહિને તાવ આવ્યા કરે છે અને સાંધા પણ કેટલીકવાર સુજી આવે છે.

શરીરનો જે ભાગ હવાના સંબંધમાં વિશેષ રહે છે, તે ભાગ પ્રથમ શુન્ય થતો જાય છે. હાથ પગનાં તળીઆં અને બહાર પડતા ભાગને શુન્યવાત વહેલો લાગુ પડે છે.

આ બન્ને પ્રકારના પત્તમાં હાથપગનાં આંગળાં ખવાતાં જાય છે, ગંડીઆપત્તમાં આંગળાં સડીને ખરી પડે છે, પણ શુન્યપત્તમાં હાડકાં અંદર શોષાઇને નાનાં થતાં જાય છે. કોઇને એકજ પ્રકારનું પત્ત થાય છે, પણ ઘણાને બન્ને પ્રકારનું પત્ત એક પછી એક અગર સાથે થાય છે. ગંડીઆપત્તમાં સાર્વદેહિક લક્ષણો હોય છે, તેટલાં શુન્ય પત્તમાં હોતાં નથી. ગંડીઆ પત્તવાળાના કરતાં શુન્ય પત્તવાળો વધારે વર્ષ સુધી માંદો રહી મરણ પામે છે. ત્યારે શુન્ય પત્તવાળો વીશ વર્ષ પણ કાઢી નાખે છે.

પત્તવાળાઓને બીજા ત્વચારોગ, દાદર, ખસ, કરોળીઆ, હસ્તીત્વચા ઇત્યાદિ પણ થાય છે. તેઓમાના કેટલાક ફેફસાના, મગજના, આંતરડાના વ્યાધિથી મરણ પામે છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—કાર્બોલિક ઍસીડથી કાંઈ ફાયદો જણાતો નથી; પણ દર્દીને દરરોજ બે વખત ગરમ પાણીએ સારી રીતે નવરાવવો. તેને કૉડલીવર તેલ અને બીજો સારો પૌષ્ટિક ખોરાક આપવો, કસરત કરાવવી, ખુલ્લી હવામાં ફેરવવો, યોગ્ય ને સાફ કપડાં પહેરાવી રખાવવાં, અને તેનાં ચાંદાંને ચેપ નાશક પ્રવાહીથી ધોવાં, એથી કાંઈક ફાયદો થાય છે. ઉષ્ણ જળ ચિકિત્સાના પ્રયોગોથી ફાયદો થવાનો સંભવ છે.

ચિકિત્સા.

આ દર્દ મટાડવા માટે **શાલ મોગરાનું** અને **ગરજનનું તેલ** મુખ્યત્વે કરીને વપરાય છે, અને તેની માત્રા બહુ નાની હોય છે. શાલ મોગરાનું તેલ ૧૦ થી ૩૦ ટીંપાં, ચુનાના પાણીના ૧ ઔંસમાં મેળવીને દિવસમાં ત્રણ ચાર વખત પીવા અપાય છે, તથા તે તેલનો એક ભાગ, ચાર ભાગ મગફળીના તેલ અથવા સાલીડના તેલ સાથે મેળવીને બહારથી શરીર ઉપર ચોળાય છે. તેવીજ રીતે

ગરજનના તેલનાં ૩૦ ટીંપાં ચુનાના પાણી સાથે શરૂઆતમાં બે ત્રણ વાર અપાય છે, ને પાછળથી ગરજનના તેલની માત્રા બે ડ્રામ સુધી વપરાય છે. કોઇ કોઇને આ દવાથી પેટમાં દુખાવો જણાય છે, આ તેલ બહારથી શરીરને ચોળાય પણ છે. આ પ્રમાણે દવા એકાદ વર્ષ સુધી કર્યા કરવી પડે છે. બાવચી દશથી ત્રીશ ગ્રેઇન્સ પાણીમાં પલાળીને તે પાણી દર્દીને બે વખત પીવા અપાય છે અને તેનું તેલ શરીર ઉપર લગાડાય છે. કાર્બોલીક ઍસીડ-લીકવીડ જંતુનાશક છે, તેથી તેના પ્રવાહીનું એક ટીંપું-મીનીમ-ત્રણ આઉંસ પાણીમાં મેળવીને તેમાંથી એક આઉંસ દિવસમાં ત્રણ વખત આપવું.

શાલ મોગરાને અંગ્રેજીમાં **ગાઇનો કાર્ડીઆ ઓડોરેટા** (Gynocardia odorata) કહે છે, અને ગરજનને ડીપ્ટૅરો કાર્પસ ટરબીનેટસ (Dipterocarpus turbinatus) કહે છે.

હોમીઓપૅથીમાં **હાઇડ્રોકોટાઇલ** અને **એનાકાર્ડીઅમ** એ બે દવાઓ અજમાવવા જેવી છે. **આર્સેનિકમ** પણ ધ્યાનમાં રાખવા લાયક છે. ફ્રેંચ ડા. **જ્યુસેટ** જણાવે છે કે **હાઇડ્રાસ્ટીસ**નું મધર ટીંકચર પાણી સાથે એક ને દશના પ્રમાણમાં પીવા આપવાથી અને એક ને પાંચના પ્રમાણમાં લગાડવાથી એક કેસ સુધર્યો હતો.

સીકેલીકૉર્ન્યુટમઃ—મધ્ય હિંદુસ્તાનમાંથી એક ડાકટર જણાવે છે કે આ દવાના એક ભાગ સાથે આલ્કોહૉલના બે ભાગ અને પાણીના ત્રણ ભાગ મેળવીને તેમાંથી હમેશાં એક ચમચો ભરીને પીવા આપવાથી આ રોગ મટી શકે છે. અલબત તે માટે દવા કેટલાક મહિનાઓ સુધી લેવી જોઇએ.

એ સિવાય **થાઇરોઇડીન, ઑરમ** ને **ગ્રેફાઇટ્સ** પણ જરૂર પડે ત્યારે અપાય છે, કેટલાક ડાકટરો **બેસીલીનમ**૨૦૦, **વેક્સીનમ**૨૦૦ કે **મૅલૅન્ડ્રીઅમ**૨૦૦ અઠવાડીઆમાં એક વખત એ પ્રમાણે કેટલાક અઠવાડીઆં સુધી આપવાની ભલામણ કરે છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—આ વ્યાધિ માટે હજી સુધી કોઇ પણ ચોક્કસ ઉપાય શોધી કાઢવામાં આવ્યો નથી. હવાફેરથી દર્દીમાં કેટલોક સુધારો જોવામાં આવે છે. સાધારણ રીતે કાઇસેરોબીન, રીસૅાર્સીન, સૅલીસીલીક ઍસીડ, કાર્બોલિક ઍસીડ કે આયોડોફૉર્મનો મલમ બહારથી અજમાયશ તરીકે લગાડાય છે, પણ તેથી સંતોષકારક પરિણામ આવતું નથી.

લ્યુપુસ નામનું ત્વચાનું અર્બુદ; ચામડી ખવાઈ જવાનો રોગ.

(Lupus-લ્યુપસ.)

જેમ શરીરની અંદરના અવયવોમાં અર્બુદ થતું જોવામાં આવે છે, તેમ ત્વચા ઉપર પણ અર્બુદ થાય છે; આ અર્બુદની મુખ્ય બે જાત છે; એક સાધારણ અર્બુદ (cancer) અને બીજું લ્યુપુસની જાતનું ત્વચાનું સાધારણ અર્બુદ ચ્હેરા ઉપર ભાગ્યેજ જોવામાં આવે છે; તે હાથ, જીભ, ગુદા, શિશ્ન, યોનિઓષ્ઠ ઇત્યાદિ સ્થળે વિશેષ થાય છે. લ્યુપુસનું અર્બુદ એવે સ્થળે ક્વચિતજ થાય છે, પણ ચ્હેરા ઉપર ને પગ ઉપર તે વિશેષ થાય છે. આ સિવાય ઉપદંશ અને એવા બીજા રોગથી ત્વચા ઉપર જે ક્ષત પડે છે, તે ક્ષત અને લ્યુપુસના ક્ષતમાં કેટલોક તફાવત હોય છે, અને તે માટે આ રોગનો નિર્ણય કરવામાં કેટલીક મુશ્કેલી રહેલી છે, જે માત્ર અનુભવથીજ દૂર થઇ શકે છે. લ્યુપુસનો રોગ ફરી ફરીને થાય છે.

પ્રકારઃ—આ જાતના અર્બુદના બે પ્રકાર છે. (૧) મંદ ને (૨) દુષ્ટ.

મંદ અર્બુદ (L. Erythematosus) ગાલની ચામડીમાંથી શરૂ થાય છે. ગાલ ઉપર જરા લાલ ને ગોળ ચાઠું પડે છે, તે ધીમે ધીમે નાક તરફ ફેલાતું જાય છે. ચાઠાનો ભાગ શુષ્ક થઇ જાય છે, અને કાંઇ સ્પષ્ટ ક્ષત વિના તેટલી ચામડીનો નાશ થતો જોવામાં આવે છે.

દુષ્ટ અર્બુદ (L. Exedens or Vulgaris) પહેલ વહેલું આંખની નીચે નાકના ખુણા આગળ શરૂ થાય છે. પ્રથમ ત્વચા ઉપર નાના નાના દાણા દેખાય છે, તે પછી મોટા થાય છે અને ત્વચામાં ઉંડો સડો ફેલાવે છે, તથા ભીંગડાં વળે છે, કેટલીકવાર આ બેમાંના એક જાતના અર્બુદમાંથી બીજી જાતનું અર્બુદ થાય છે.

સામાન્ય ચિન્હ-લક્ષણઃ—શરૂઆતમાં લાલ અગર તપખીરીઆ રંગનો દાણો દેખાય છે અને

થોડીવારમાં તેની આસપાસ બીજા દાણા નીકળે છે. નાના દાણા પછી એકઠા થઇને મોટા દાણા ઉપડી આવે છે, અથવા તો નાક આગળની ચામડી પોચી ને ચળકતી થયા પછી તેમાં ક્ષત પડે છે. કોઇવાર ત્વચા ફાટે છે, ને તે ઉપર ભીંગડું વળે છે, પછી તે નીચે સડો ચાલ્યા કરે છે. જ્યારે એક ભીંગડું ઉખેડવામાં આવે છે, ત્યારે તળેથી ચીકણી પરૂ જેવી રસી થોડીએક નીકળે છે, તેનું એક નવું ને મોટું ભીંગડું બાઝે છે.

લ્યુપુસના રોગની વળી એક એવી ખાસીઅત છે તે એક તરફ ફેલાતો જાય છે, અને બીજી તરફથી ઓછો થતો જાય છે. ચાંદાની આસપાસ નવા દાણા નીકળતા જાય છે, તે વધે છે, ફુટે છે, અને પોપડાં થતાં જાય છે. જો ગાલ ઉપરથી શરૂ થાય તો નાક તરફ સડો ચાલવા માંડે છે, ને ગાલ તરફ ઠીક થતું જાય છે. કોઇ કોઇવાર સાત આઠ વર્ષ સુધી આ રોગ ચાલે છે, અને આખા મોંઢા ઉપર ફરી વળે છે; તેથી નાકનો તથા પોપચાનો કેટલોક ભાગ ખવાઇ જાય છે.

આ અર્બુદ જ્યાં મટે છે, ત્યાં ઘુંચ (cicatrix) પડી રહે છે, તે ઘણીજ અનિયમિત, ચળકતી અને સફેદ હોય છે. તેને લીધે કોઈવાર આંખનાં પોપચાં અગર હોઠ ઉથલાએલ રહે છે, ને ચ્હેરો બહુ બેડોળ લાગે છે.

આ રોગનું કારણ જાણવામાં આવ્યું નથી; જ્યારે એ અર્બુદ કાયમને માટે મટવાનું હોય છે, ત્યારે નવી ત્વચા સુંવાળી, કુણી ને સાધારણ રંગની આવે છે. આ રોગમાં ચળ હોતી નથી.

લ્યુપુસનું દર્દ ત્રીસ વર્ષ પહેલાની યુવાવસ્થામાં વિશેષ જોવામાં આવે છે, ને તે પછી તેનું જોર ઓછું હોય છે. ગૃહસ્થના કરતાં ગરીબ લોકોમાં આ દર્દ વધારે થતું જણાય છે. સ્ત્રી તથા પુરૂષ બન્નેને એક સરખી રીતે લાગુ પડે છે.

વૃદ્ધાવસ્થામાં ચ્હેરા ઉપર ચાંદું પડતું જોવામાં આવે છે તેને અને આ રોગને કાંઈ પણ સંબંધ નથી; તેમજ તેવું ચાંદું કંઠમાળવાળાને પણ થતું નથી; તેવા વૃદ્ધાવસ્થાના ચાંદાથી (Rodent ulcer) ચામડી ખવાતી જાય છે, પણ લ્યુપુસની ખાસીઅત તેનામાં હોતી નથી, માટે તે એક જુદો રોગ ગણવામાં આવે છે.

ચિકિત્સા.

જો લ્યુપુસ મંદ અવસ્થામાં હોય, તો **હાઇડ્રોકોટાઇલ**[1×] હમેશાં ત્રણ વખત પીવાને આપવું; અને તેજ દવાના મધર ટીંકચરને ગ્લીસરાઇનની સાથે મેળવીને બહારથી લગાડવું, એટલે તે અર્બુદ મટવા લાગશે,

કેલીબાઇ ક્રોમીકમ[3×]:—ઉપર લખ્યા પ્રમાણે બહારથી દવા લગાડાતી હોય તે વખતે પીવાની દવામાં હાઇડ્રો કોટાઇલને બદલે આ દવા આપવાથી પણ આરામ થાય છે.

ઑરમમેટાલીકમ[3×]:—દર્દી બહુ ખિન્ન હૃદયવાળો થઇ ગયો હોય, ઉપદંશની કાંઇ અસર હોય, કોઈ અસ્થિમાં બિગાડ થયો હોય તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાથી સારો ફાયદો થાય છે.

આર્સેનિકમ[3]:—જો શરીરમાં અશક્તિ બહુ હોય, સુસ્તી રહેતી હોય, સ્વભાવ ચિંતાતુર હોય, ગરમીથી ઠીક થતું હોય, પણ શરદીથી વધારે થતું હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી. એકલા આર્સેનિકને બદલે આર્સેનિકમ આયોડેટમ પણ વપરાય છે. આર્સેનિક આપ્યા પછી કાલી આયોડેટમ આપવાથી પણ એવીજ અસર થાય છે.

સલ્ફર[6]:—જેઓને વારંવાર ત્વચા રોગ થતા હોય, પેટમાં ખટાસ રહેતી હોય, પગ ઠંડા રહેતા હોય, અને જીવ ઉદાસ રહેતો હોય, તેમને આ દવા આઠ આઠ કલાકે આપવાથી સારો ફાયદો થાય છે.

એસીલીનમ[30-200]:—આ દવાની ચાર ગોળીઓ બે ગ્રેઈન્સ સ્યુગર ઑફ મિલ્કની સાથે ચૂર્ણ કરીને તેનું પડીકું તૈયાર કરવું ને તેવું એક પડીકું અઠવાડીઆમાં એક વખત લેવું. બીજા દિવસોમાં માત્ર સ્યુગર ઑફ મિલ્કનાં પડીકાં બબે આપવાં. દુષ્ટ અર્બુદમાં બહુ ગુણકારી છે; મંદ અર્બુદમાં પણ ચાલે છે.

ટ્યુબરક્યુલીનમ[30-200]:—આ દવા ઉપલી દવાની માફકજ વપરાય છે, ને તેના કરતાં કેટલીકવાર વધારે હિતકર નીવડે છે. આ દવાથી કદી મટે નહિ, તો પણ તે ફરીથી થતું અટકાવે છે, એમ અનુભવ થયો છે.

હેપાર[6]:—અર્બુદ થયેલ ભાગ બહુ આળો થઈ ગયો હોય, તે ઉપર સ્પર્શ ખમી શકતો ન હોય, ને

પવનથી જલદી શરદી લાગતી હોય, તેથી તે ભાગ ઢાંકી રાખવો પડતો હોય, તો આ દવા આઠ આઠ કલાકે આપવાની જરૂર છે.

હાઇડ્રાસ્ટીસ[૩]:—જો એવું **અર્બુદ** થોડા વખતથીજ થયું હોય, જીભ ઉપર પીળી છારી રહેતી હોય, દસ્ત કબજ રહેતો હોય. પેટમાં ખાડો પડયો હોય એમ લાગ્યા કરતું હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે અપાય છે. વળી આ દવાના મધર ટીંકચરના એક ડ્રામ સાથે ગ્લીસરાઇનનો અડધો આઉંસ મેળવીને તે બહારથી લગાડવાથી પણ ફાયદો થાય છે.

આર્સેનિકમ[૩×]:—આ દવા વિષે એક વખત ઉપર લખાઈ ગયું છે, પરંતુ આ દવાનું ચૂર્ણ દિવસમાં ત્રણ વખત એકેક ગ્રેઇન ખાવા આપવાથી તથા બહારથી લગાડવાથી વૃદ્ધ માણસોને થતું ચ્હેરા ઉપરનું ચાંદું (rodent uloer) દુરસ્ત થાય છે, અને તે માટે તે ઉપયોગી થાય છે. આવા ચાંદાનો અત્રે સમાવેશ થયો છે, માટે આ દવા વિષે ફરીને અહિં લખેલું છે.

અનુસંગી ઉપાય:—ઓ. **રૅાન્જનાં વીજળીક કિરણો** અર્બુદ ઉપર પડવાથી પણ એ અર્બુદ દુરસ્ત થવા લાગે છે. હેરી ડબલ્યુ અને કોકસની કંપનીના પોર્ટેબલ ડર્મો થેરાપ્યુટીક લેમ્પ્સ તૈયાર આવે છે, તે લ્યુપુસ મટાડવામાં બહુ ઉપયોગી થઇ પડે છે. કેટલીકવાર શસ્ત્રક્રિયા કરીને તેને કાપી નાંખવાની જરૂર પડે છે. સેંકડે દશ ટકાવાળું પોટાસ્યમ પરમેંગ્નેટનું પ્રવાહી દરરોજ બહાર લગાડવાથી પણ કેટલોક ફાયદો થાય છે. કેટલાક ડાકટરો ક્રોમીક ઍસીડમાં કાચની અણીદાર સળી બોળીને તે અર્બુદમાં ગાંઠા જેવી જગ્યાઓમાં ભોંકવાની ભલામણ કરે છે, તે વડે ત્વચાનો બગડેલો ભાગ ઘણોએક નાશ પામે છે. કેટલાક ડાકટરો **ફીન્સન લાઈટ** નામના પ્રકાશનો ઉપયોગ કરવાનું કહે છે. વળી રીસોર્સીન ૧ ડ્રામ, ઝીન્કસી ઑકસાઇડ એ ડ્રામ ને વેસેલાઇન ૧ આઉંસ એ પ્રમાણે એકત્ર કરીને દિવસમાં બે વખત લગાડવું. જો ત્વચા બહુ લાલ થઈ આવે, તો થોડા દિવસ રીસૉર્સીન બંધ કરવું.

રસોળીઓ વા.

(Molluscum–મોલ્સ્કમ.)

રસોળીઓ વા એ ત્વચાના સ્નિગ્ધપીંડોનો ને સંયોજકનો વ્યાધિ છે; અને તે ચેપી હોય એમ જણાય છે, તેનાથી શરીરનો દેખાવ ખરાબ થાય છે, પરંતુ કશું દર્દ થતું નથી.

રસોળીની ગાંઠો નાની ચણાના દાણા જેવડી અગર તો મોટી જમરૂખ જેવડી થાય છે. તેમાં કોઇવાર ચરબી ને સંયોજક બન્ને હોય છે, અને કોઇ વાર માત્ર ચરબીજ હોય છે. તેના ઉપરની ચામડી સાધારણ ચામડી જેવીજ હોય છે.

કોઇ વાર રસોળીની ગાંઠ મોટી થઇને પાકે છે, ને ફુટે છે, વખતે તેની ઉપર ચાંદાં પડે છે; તે શરીર ઉપર બે ત્રણ ઠેકાણે થાય છે, ને કવચિત આખા શરીર ઉપર પણ થાય છે.

ચિકિત્સા.

કેલીઆયોડેટમ[૩×]:—આ દવા આપવાથી રસોળીઓ વા ઘણીવાર મટી જાય છે. **લાઇકોપોડીઅમ**[૬], **બેરાઇટા કાર્બોનિકા**[૬], **કેલ્કેરીઆ કાર્બ**[૬], ને **સલ્ફર**[૬] પણ વપરાય છે. **ફાઇટોલેક્કા, હેપાર સલ્ફ્યુરીકમ** ને **ઍસીડ બેન્ઝોઇન** પણ અજમાવવા જેવાં છે.

સીલીકા[૬] બાયોકેમીસ્ટ્રીમાં મુખ્યત્વે કરીને અપાય છે.

અનુસંગી ઉપાય:—કોઇવાર ઍમોનાએટેડ મર્ક્યુરીઅલ ઑઇન્ટમેન્ટ (દવા ૪૦ ગ્રેઇન્સ મલમ ૧ આઉંસ) થી પણ ફાયદો થાય છે, માટે શરૂઆતમાં તે લગાડી જોવું. એ રીત ફાયદાકારક ન થાય, તો પછી શસ્ત્રથી રસોળી કાપી કાઢવી ને તે ઉપર કાર્બોલીક ઍસીડ ઉગ્ર સ્વરૂપમાં લગાડીને તેના મૂળનો ભાગ જરા બાળવો. પછી વેસેલાઇન કે ગ્લીસરીનનાં પોતાં મુકવાં.

વર્ગ ૬ ઠો. Class VI.

ચળ-ખરજ.

Neuroses–ન્યુરોસીસ.

ત્વચા ઉપર કોઈ પણ જાતના ડાઘ થયા વગર દર્દની લાગણી થાય છે તેની ચાર જાત છે.

૧. **એનૅસ્થીશિયા–Anæsthesia** જેમાં ત્વચાની શૂન્યતા હોય છે.
૨. **હાઇપેરીસ્થીશિયા–Hyperesthesia** જેમાં ત્વચાની લાગણી વધારે થાય છે.

૩. ડરમેટાલજીઆ-Dermatalgia ત્વચાનું દર્દ.

૪. પેરેસ્થીશિયા-Paresthesia જેમાં જ્ઞાનતંતુની લાગણી વિચિત્ર હોય છે. આની અંદર (પ્રુરાઇટસ-Pruritus) ચળ આવ્યે જાય છે.

ચાંદાં; ક્ષત.

(Ulcers-અલ્સર્સ.)

ત્વચાનો કે શ્લેષ્માવરણનો થોડોએક ભાગ કાંઇ જખમથી કે રોગથી જ્યારે ઉખડી જાય છે, ત્યારે ચાંદું પડયું કહેવાય છે. સાધારણ જખમમાં ત્વચા ફાટે છે, પણ ઘણીવાર ઉખડીને જતી રહેતી નથી, પણ જ્યારે ત્વચા ફાટયા પછી જુદી પડીને ઉખડી જાય છે, ત્યારે સ્પષ્ટ રીતે ક્ષત દેખાય છે.

પ્રકારઃ-(૧) તન્દુરસ્ત ચાંદું, (૨) દાહ યુક્ત ચાંદું, (૩) નબળું ચાંદું, (૪) પીડિત ચાંદું, (૫) પ્રસરતું ચાંદું, (૬) ફુઝતું ચાંદું, (૭) કઠણ દીર્ઘ ચાંદું.

(૧) **તન્દુરસ્ત ચાંદું** જલદી રૂઝાવા માંડે છે, તેની સપાટી ઉપરના અંકુરો લાલ હોય છે, રસી સફેદ ને જાડી હોય છે, અને કોર તરફથી સફેદ ચામડી આવતી જાય છે. આ ચાંદાની રસી ગંધાતી નથી, તેમજ તેમાં દર્દ થતું નથી.

(૨) **દાહયુકત ચાંદું** (Inflamed ulcer) આ ચાંદાની કોરમાં વરમ હોય છે, તેથી તેમાં પીડા, સોજો ને રતાશ રહે છે; કોઇવાર તેમાંથી લોહીના ટસીઆ આવે છે. રસી પાતળી પાણી જેવી હોયછે.

(૩) **નબળું ચાંદું** (Indolent ulcer) અંકુર મોટા પણ ફિક્કા રહે છે, ને ઉંચા વધી જાય છે. રસી પાતળી હોય છે, તે કોઇ કોઇવાર ગંધાય છે. ચાંદાની કોર એઠેલી રહે છે, અને રૂઝાતાં બહુ દિવસ લાગે છે.

(૪) **પીડિત ચાંદું** (Fistulous ulcer) આ ચાંદું નાનું પણ ઉંડું હોય છે. તેમાં ઘણી પીડા થાય છે, ને પાતળી રસી નીકળે છે.

(૫) **પ્રસરતું ચાંદું** (Spreading ulcer) રસી ગંધાતી નીકળે છે, ને મૃતમાંસ થોડું ઘણું કાયમ ચોંટેલું રહે છે, તેથી સારી સપાટી બગડતી જાય છે.

(૬) **ફુઝતું ચાંદું** (Varicose ulcer) ફુલી ગયેલી શિરાઓ ઉપર ક્ષત પડે છે, ને તેમાંથી કાળું લોહી નીકળે છે. આવું ચાંદું ઘણું કરીને પગ ઉપર થાય છે.

કોઇ એક જાતના ચાંદામાંથી બીજી જાતનું ચાંદું થાય છે, અને તેનો આધાર શરીરની તન્દુરસ્તી ઉપર છે.

કારણઃ—ત્વચા છોલાવાથી કે દાઝવાથી ક્ષત પડે છે. વરમ થવાથી નબળાઈથી કે ખરાબ ખોરાક લેવાથી, લોહીમાં બગાડ થયો હોય, ત્યારે શરીર ક્ષતને લાયક થઇ જાય છે. લોહીમાં કેટલીકવાર એવા ઝેરી પદાર્થો એકઠા થાય છે, કે તે દૂર કરવાને કુદરત ચાંદા વાટે રસી કાઢયા કરતી હોય એમ લાગે છે. ઉપદંશ અને કંઠમાળના રોગમાં ચાંદાં થાય છે. તેમજ પારદ જેવી રસાયણીક દવાઓ મોટા પ્રમાણમાં અગર ઘણા દિવસ સુધી લેવાથી ચાંદાં થાયછે. યકૃત, કે ગુરદાના રોગથી લોહી બગડે છે, ત્યારે પણ ચાંદાં થાય છે.

સ્થાનિક ઇલાજઃ—તન્દુરસ્ત ચાંદાને ડીલ્યુટ કાર્બોલિક ઍસીડથી ધોવું, અને તેની ઉપર બીનાપાણીમાં બોળેલો લીંટનો કે લુગડાનો કડકો મુકવો, તેની ઉપર તેલવાળું રેશમી કપડું મુકીને પછી પાટો બાંધી દેવો. ક્લૉરલ હાઇડ્રેટના ચાર ગ્રેઈન્સ એક આઉંસ પાણીમાં નાખીને પછી તે પાણીથી ક્ષતને ધોવું. હાથે કે પગે ક્ષત હોય તો તેની આસપાસ જરા મજબુત પાટા બાંધવા, જેથી ક્ષત તરફ લોહીનું જોર ઓછું થાય, તેમજ તેની ચામડી વખતો વખત હાલ્યા કરે નહિ. ક્ષતવાળા ભાગને જેમ બને તેમ ઓછો હલાવવો. સ્થિતિસ્થાપક મોજાં પહેરવામાં આવે છે, તેથી પણ ચાંદાવાળો ભાગ હાલતો નથી, એટલે જલદી રૂઝાય છે. જો રસી બહુ નીકળતી હોય, તો દરરોજ પાટો બદલાવવો, અને ચાંદાને સારી રીતે સાફ કરવું, સાફ કરવામાં સલ્ફેટ ઑફ ઝીંક, તેમજ મોરથુથાનું પાણી પણ વપરાય છે. જો રસી બહુ ન નીકળતી હોય, તો અઠવાડીઆમાં બે ત્રણ વખતથી વધારે વાર પાટો છોડવો નહિ.

સાધારણ તન્દુરસ્તી સુધારવાના ઇલાજ લેવા, બને તેટલી અંગ કસરત કરવી, અને ચાંદાવાળા ભાગને લટકતો ન રાખવો તેમજ બહુ વાપરવો નહિ.

ચિકિત્સા.

હાઇડ્રાસ્ટીસ[1]:—પગ ઉપર ચાંદાં પડયાં હોય, અને શરીરની નબળાઇ (atony) ને લીધે તે

જલદી રૂઝાતાં ન હોય, તો આ દવા ત્રણ ત્રણ કલાકે આપવી. વળી આ દવાના મધર ટીંકચરના બે ડ્રામ ૭ આઉંસ પાણીમાં મેળવીને બહાર ચાંદા ઉપર લગાડવાથી તે જલદી રૂઝાવા લાગે છે.

કૅલીબાઈ ક્રોમીઅમ³ˣ:—ચાંદાં જલદી રૂઝાતાં ન હોય, ત્યારે આ દવાનો એકેક ગ્રેઈન ચાર ચાર કલાકે આપવો અથવા તેનો એક ગ્રેઇન આઠ આઉંસ પાણી સાથે મેળવીને બહારથી લગાડવો. લગાડવામાં સાધારણ ઍલોપૅથીક કાલીબાઇ ક્રોમીઅમનો એક ગ્રેઈન લેવો.

બૅલાડોના³:—ક્ષત બહુ લાલ હોય ને તેમાં પીડા થતી હોય તો આ દવા બે બે કલાકે આપવી.

નાઇટ્રીક ઍસીડ³ˣ:—જો ચાંદામાંથી લોહી નીકળતું હોય, તેમાં ચટકા ભર્યા જેવું દુઃખ થતું હોય. તેની કોર કઠણ અને અનિયમિત હોય, અંદર સડો રહ્યા કરતો હોય, ઉપદંશની અથવા પારદની વિષારી અસર હોય તો આ દવાનું એકેક ટીંપું ત્રણ ત્રણ કલાકે આપવું. તે સાથે નાઇટ્રીક ઍસીડ ૧ˣ ના બે ડ્રામ આઠ આઉંસ પાણીમાં મેળવીને તે લોશનમાં કપડું બોળીને ચાંદા ઉપર મુકી રાખવું; સડતું ને પ્રસરતું ચાંદું પણ આ દવાથી સુધરે છે.

ઍસ્ટેરીઆસ રૂબેન્સ⁶:—અંગની ડાબી બાજુએ દીર્ઘ કાળથી ક્ષત હોય, અથવા ક્ષતની કોર બહુ દુખતી હોય, તે ઉપર સ્પર્શ ખમી શકાતો ન હોય, અથવા ગંધાતી રસી નીકળતી હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી.

આર્સેનિકમ³:—લાલ દાહક ને દુખતું ચાંદું હોયતો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવાની જરૂર છે. એ ઉપરાંત આર્સેનિકમ³ ના બે ડ્રામ ૭ આઉંસ પાણીમાં મેળવીને બહાર લગાડવાથી પણ આરામ થાય છે.

ફૉસ્ફરસ³:—ક્ષતમાંથી સ્હેજ વાતમાં લોહી નીકળતું હોય, અને ખાસ કરીને રજોદર્શનના દિવસોમાં નીકળતું હોય, અથવા તો એક મોટા ક્ષતની પાસે બીજાં નાનાં ક્ષત થતાં હોય, તો આ દવા ત્રણ કલાકે આપવી.

મેઝીરીઅમ³-ચાંદાની કોર આળી રહેતી હોય ને તે જરા એક છોલાવાથી લોહી નીકળતું હોય, રાત્રે દુખાવો થતો હોય, અથવા ભીંગડાં ચૅાટી રહેતાં હોય, અને તેની નીચે પરૂ જામતું હોય તો આ દવા ત્રણ કલાકે આપવાથી આરામ થાય છે. વળી આ દવાના મધર ટીંકચરના બે ડ્રામ ૭ આઉંસ પાણીમાં મેળવીને બહાર લગાડવાથી પણ ક્ષત રૂઝાવા લાગે છે.

મર્ક્યુરીઅસ સોલ્યુબીલીસ⁶:—જો ક્ષતમાંથી પાતળી રસી નીકળ્યા કરતી હોય, કે શરીરમાં કાંઇ ઉપદંશની અસર હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી પડે છે.

ક્રોમો કલેડીઆ³:—જો ચાંદાં ઉંડાં હોય ને તેની કોર કઠણ હોય, તો આ દવા ત્રણ ત્રણ કલાકે પીવા આપવી, અને ક્રોમોકલેડીઆના મધર ટીંકચરના બે ડ્રામ ૬ આઉંસ પાણીમાં મેળવીને તે મિશ્રણ બહારથી લગાડવું.

ક્રોટેલસ હૉરીડસ³:—સડતું ને પ્રસરતું ચાંદું હોય, કે પાકાને મળતું ચાંદું થયું હોય તો આ દવા બે બે કલાકે પીવા આપવી, તે સાથે કોન્ડીસ ફ્લ્યુડ નામની દુર્ગંધ દૂર કરનારી દવાથી ચાંદું દિવસમાં ત્રણ ચાર વખત ધોવું. કોન્ડીસ ફ્લ્યુડના એક ડ્રામ એટલે સાઠ ટીપાંને એક પાઈન્ટ પાણીમાં નાખીને તે પ્રવાહી વડે ક્ષતને ધોવાય છે.

કાર્બો વૅજીટેબીલીસ⁶:—જ્યારે દર્દીને બહુ સુસ્તી રહેતી હોય, હાથ પગ થંડા રહેતા હોય, જીવ ઉદાસ રહેતો હોય, ત્યારે આ દવા બે બે કલાકે આપવાથી આખા શરીરમાં સુધારો થાય છે ને ચાંદું જલદી રૂઝ ઉપર આવે છે.

હૅમામૅલીસ³:—દુઝતું ચાંદું પડયું હોય, શિરાઓમાંથી લોહી નીકળતું હોય, અથવા શિરાઓ ફુલી ગઇ હોય, તો આ દવા ત્રણ ત્રણ કલાકે પીવા આપવી. વળી આ દવાના મધર ટીંકચરનાં વીશ ટીંપાં ૭ આઉંસ પાણીમાં નાખીને લગાડવાથી પણ ફાયદો થાય છે.

કેલેન્ડયુલાφ:—આ દવાના મધર ટીંકચરના બે ડ્રામ ૭ આઉંસ પાણી સાથે મેળવીને ક્ષત ઉપર બહારથી લગાડવાથી હરેક પ્રકારનાં ક્ષત રૂઝાવા લાગે છે.

થીઓનીઆφ:—જો ક્ષતમાં પીડા બહુ થતી હોય, ને ગંધાતી રસી નીકળતી હોય, તો આ દવાના મધરટીંકચરના બે ડ્રામ ૭ આઉંસ પાણીમાં મેળવીને લગાડવા.

સીટ્રન ઑઇન્ટમેન્ટઃ—આ મલમનું ખરૂં નામ ઑઇન્ટમેન્ટ ઑફ ઍસીડ નાઈટ્રેટ ઑફ મર્ક્યુરી છે.* તે તૈયાર પણ મળે છે; પણ માત્ર મૂળ હાલતમાં તે મલમ લગાડી શકાતો નથી, કેમકે તે બહુ દાહક છે. તેમાં સોફ્ટ પારાફીન બે ભાગ મેળવીને તેને નરમ પાડવામાં આવે છે, ને ત્યાર પછી ત્વચા રોગ તથા ચાંદા ઉપર લગાડાય છે. તેને બદલે રાળનો મલમ કે બોરાસીક ઍસીડનો મલમ પણ ચાંદાને રૂઝવે છે.

કાર્બોલીક લોશનઃ—કાર્બોલીક ઍસીડના એક ભાગને ત્રીસ કે ચાળીસ ભાગ પાણી સાથે મેળવીને તેમાં કપડું બોળીને ક્ષત ઉપર લગાડાય છે, તેમજ ગંધાતાં ચાંદાં તે પ્રવાહીથી ધોવાય છે.

અનુસંગી ઉપાય—ચાંદાંને બનતાં સુધી સ્વચ્છ રાખવાં; હંમેશાં બે ત્રણ વખત કાર્બોલીક લોશન વડે ધોવું, અથવા એક વખત ધોઇને પછી સબનાઇટ્રેટ ઑફ બીઝ્મથ અથવા બોરીક ઍસીડ અથવા બોરીક ઍસીડ ને આયોડોફૉર્મ, અથવા આયોડોફૉર્મ ને બાલસમ ઑફ પીરૂ ચાંદા ઉપર મુકવું ને ઉપર મજબૂત પાટો બાંધવો; ચાંદાવાળા ભાગને હાલવા દેવો નહિ. ચાંદું બહુ દિવસથી હોય ને રૂઝાતું ન હોય, તો શસ્ત્રવૈદ્યને બતાવવું. વીજળીનાં કિરણોથી પણ ચાંદાં રૂઝાવવામાં આવે છે.

ચળ-વલુર-ખજવાળ.

(Pruritus-પ્રુરાઇટસ.)

ત્વચા ઉપર જું, માંકડ વગેરે કરડવાથી, કે દાદર, લુખસ, ખસ, ઈત્યાદિ દર્દ થવાથી ચળ આવે છે; ચળ કોઇવાર થોડી આવે છે, અને કોઇવાર એટલી તો આવે છે કે દર્દી ખણી ખણીને લોહી કાઢે છે. ચળ કોઇવાર એટલા બધા દિવસ સુધી આવ્યા કરે છે, કે તેથી દર્દી કંટાળી જાય છે. નબળાઈથી આ રોગને ઉત્તેજન મળે છે.

જખમ ઉપર રૂઝ આવવા માંડે છે, ત્યારે જરા ચળ આવે છે, કોઈને શિઆળામાં ત્વચા પાતળી પડી જાય છે, ત્યારે થોડી ઘણી ચળ આવે છે. કમળાના અને મધુપ્રમેહના રોગમાં ચળ હોય છે. કૃમિ, અર્શ, અજીર્ણ ઇત્યાદિ કારણથી ગુદા ઉપર ચળ આવે છે, અને તેથી ઘણીવાર છોકરાંઓ પોતાનાં આંગળાં તે પાસે રાખ્યા કરે છે. પ્રદર અને ગર્ભાશયના કેટલાક વ્યાધિમાં યોનિદ્વાર આગળ ચળ આવે છે. ઘડપણમાં કેટલાકને ચામડી ઉપર વલુર આવ્યાજ કરે છે.

લુખસનો વિષય જુદો આપ્યો છે, ને તેમાં પણ ચળનો કેટલોક સમાવેશ થયો છે; કાંઇપણ ફોલ્લી વિનાની ચળનો વિષય અહિં આપેલો છે. લુખસમાં ચળ સાથે ઝીણી ફોલ્લી હોય છે.

ચિકિત્સા.

હોમીઓપથીઃ—ઓપીઅમ, નક્સવૉમિકા, મર્ક્યુરીઅસ સલ્ફર, અને ડૉલીકોસ ઇત્યાદિમાંથી જેની જરૂર જણાય તે દવા આપવી. લુખસના વિષયમાં તેમની યોગ્યતા વિષે જે લખ્યું છે, તે જોવું.

જો ગુદા ઉપર ચળ આવતી હોય, તો સલ્ફર, લાઇકોપોડીઅમ, અને પેટ્રોલીઅમ એમાંથી હરકોઈ આપવાથી તે મટે છે. રસટૉક્સ, અને આર્સેનિકમ પણ કેટલીકવાર બહુ ફાયદો કરે છે.

જો સ્ત્રીના ગુહ્યાવયવ ઉપર ચળ આવતી હોય, તો **કાર્બોવૅજીટેબીલીસ**[૬] દાહ મટાડે છે તથા **કોલી-સોનીઆ**[૧] (ગર્ભાધાન વખતે અને અર્શ તથા દસ્તની કબજીઅતમાં ઉપયોગી થાય છે) ચાર ચાર કલાકે આપવાથી ઠીક થાય છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—ટંકણખાર, કાર્બોલિક ઍસીડ, કે પારદની દવાના મલમ લગાડવાથી ચળ મટે છે, તેમજ બાલ્સમ પીરૂ અગર લેનોલીન વૅસેલાઇન લગાડવાથી પણ ઠીક થાય છે. કાર્બોલીક ઍસીડનાં ૫ ટીંપાં ને તાજું તેલ ૨ ડ્રામ એકત્ર કરીને લગાડવું. સ્ત્રીના ગુહ્યાવયવ ઉપર મૅન્થોલ ને ગુલાબજળ એકત્ર કરીને પોતું મુકવાથી ચળ કમી થાય છે. નહાવામાં હમેશાં ક્ષારવિનાનું અને મેલ વિનાનું પાણી વાપરવું. કડવી બદામનું તેલ, અથવા કડવી બદામને ગુલાબજળ સાથે ખૂબ વાટીને તે લગાડવાથી પણ ચળ કમી થાય છે.

---

*મલમની બનાવટઃ—

પારો ૪ ભાગ, નાઇટ્રીક ઍસીડ ૧૨ ભાગ, લાર્ડ ૧૫ ભાગ, ઓલીવ ઑઇલ ૩૨ ભાગ—એ પ્રમાણમાં મેળવણી કરવાથી આ મલમ તૈયાર થાય છે. તે બહુ દાહક હોય છે તેથી પારાફીનના બે ભાગ તેમાં મેળવવામાં આવે છે.

વર્ગ ૭ મો.-Class VII.
ત્વચાના ઉપાંગોના વ્યાધિ.

Diseases of the Appendages.
તેના નીચે પ્રમાણે વિભાગ પાડયા છે.

1. Diseases of the sweat glands-ડીઝીઝીઝ ઑફ ધ સ્વૅટ ગ્લાન્ડઝ. સ્વેદ-પરશેવાના પિંડના વ્યાધિ.
2. Diseases of the sebacious glands-ડીઝીઝીઝ ઑફ ધ સીબેશિયસ ગ્લાન્ડઝ. સ્નિગ્ધ પિંડના વ્યાધિ.
3. Diseases of the hair and the hair follicles-ડીઝીઝીઝ ઑફ ધ હેર એન્ડ ધ હૅર ફૉલીકલ્સ. કેશ અને તેના મૂળના વ્યાધિ.
4. Diseases of the nails-ડીઝીઝીઝ ઑફ ધ નેઈલ્સ. નખના વ્યાધિ.

સ્વેદ-પરશેવાના વ્યાધિ.

૧ Diseases of the Sweat-Glands.

ઍનીડ્રોસીસ (Anidrosis) ન્યૂન સ્વેદ અથવા શુન્ય સ્વેદ.

હાઇપરીડ્રોસીસ (Hyperidrosis) અતિ સ્વેદ.

બ્રોમીડ્રોસીસ (Bromidrosis) સ્થાનિક બાસ મારતો સ્વેદ.

યૂરિડ્રોસીસ (Uridrosis) પેશાબના ક્ષારવાળો સ્વેદ જેમાં યૂરિયા વિશેષ હોય છે.

ક્રોમીડ્રોસીસ (Chromidrosis) રંગીન સ્વેદ.

હીમેટીડ્રોસીસ (Hematidrosis) રક્તરંગિત સ્વેદ.

ફૉસ્ફોરીડ્રોસીસ (Phosphoridrosis) ફૉસ્ફરસથી ચળકતો સ્વેદ.

ગ્રૅન્યુલોસીસ રૂબ્રા નેસાઈ (Granulosis Rubra Nasi.

હાઇડ્રોસીસ્ટોમા (Hydrocystoma) ફરીફરીને તાવ રહિત સ્વેદ પિન્ડોનું દર્દ.

સુડામેન (Sudamen) જ્વરમાં સ્વેદ પિન્ડો બંધ થવાથી પિન્ડોનો દેખાવ.

મીલીએરીઆ (Miliaria-Prickly Heat) ઉનાળામાં થતી અળૈઆ.

વર્ગ ૭ માનો વિભાગ ૧ લો.
અતિ સ્વેદ; પસીનો વળવાનો રોગ.

(Hyperidrosis-હાઇપેરીડ્રોસીસ.)

ક્ષય, સંધીવા વગેરે વ્યાધિમાં શરીરમાંથી પરશેવો ઘણો નીકળે છે, અને કેટલીકવાર તે બહુ ખાટો ગંધાય છે. આથી શરીરમાં નબળાઈ વધારે આવતી જાય છે. આ બે વ્યાધિ સિવાય પણ કેટલીકવાર શરીરમાંથી તાવ વિના પરશેવો વધારે નીકળતો જોવામાં આવે છે.

ત્વચામાં રહેલા પસીનો ઉત્પન્ન કરનારા પિંડાનો આ રોગ છે. અફીણ ખાવાથી પણ પરશેવો વધારે આવે છે. આ ત્રણ કારણોથી સ્વેદ આખા શરીર ઉપર વધારે આવે છે; પણ કેટલીકવાર શરીરના અમુક ભાગ-હાથ, પગ, બગલ, ઈત્યાદિમાંથી વિશેષ પસીનો નીકળે છે, અને બીજા ભાગ ઉપર સાધારણ નીકળેછે.

ચિકિત્સા.

આયોડીન, સ્ટૅનમ, ફૉસ્ફરીક ઍસીડ અને જેબોરેન્ડી ઇત્યાદિ દવાઓ ક્ષયના વિષયમાં આપી છે, તે વિષય જોવાથી જણાશે કે કઈ દવા કેવે વખતે ઉપયોગી છે.

મર્ક્યુરીઅસ[૬]:—જ્યારે તીક્ષ્ણ સંધીવા મટવા આવ્યા પછી પણ તેની અસરને લીધે સ્વેદ બહુ આવતો હોય, ત્યારે આ દવાની જરૂર છે; દુર્ગંધ મારતો પરશેવો અટકાવવા માટે આ દવા બહુ ઉપયોગી છે.

ફૉસ્ફરીક ઍસીડ[૩]:—શ્રમ પડવાથી પરશેવો આવી જતો હોય, તો આ દવા કામની છે; જો આંગળીઓમાંથી પરશેવો બહુ નીકળ્યા કરતો હોય, તો માત્ર ફૉસ્ફરસ[૩]આપવાથી ઠીક થાય છે.

ઓપીઅમ[૩]:—જ્યારે સ્વેદ આવવા સાથે નબળાઇ વધી જતી હોય, કે સ્વેદ આવવાથી શરીર દુબળું થતું જતું હોય, તો આ દવા ખાસ ઉપયોગી છે. જરૂર લાગે તો બૅલાડોના પણ અપાય છે.

નાઈટ્રીક ઍસીડ[૩x]:—ગંધાતો પસીનો આવતો હોય તો આપવું.

સેમ્બુકસ[૩]:—સુવાવડમાં પરશેવો બહુ થતો હોય, ત્યારે આ દવાનો ખપ પડે છે.

બાયોકેમીસ્ટ્રી:—

સીલીકા[૬]:—ગમે તે કારણથી પરશેવો બહુ

આવતો હોય તો, આ દવા લાંબો વખત જારી રાખવાથી તે મટી જાય છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—સવારમાં ઉઠીને થંડા પાણીથી સ્નાન કરવાની ટેવ પાડવી. પ્રાતઃસ્નાન અને તે પછી તરત કોરા કપડાથી મર્દન એ બન્ને ત્વચાને મજબુત કરવાના મોટા ઉપાય છે. ડા. ક્રોકર ગંધકના પુલનાં બહુ વખાણ કરે છે, અને ચાક તથા તજના ભુકા સાથે દરરોજ ૭ સાત ગ્રેઈન્સ આપવા ભલામણ કરે છે. સ્થાનિક ઈલાજ તરીકે ફોર્મીલીન બહુ વખણાય છે. ફૉર્માલીન ૩૦ ટીંપાં ઝીંકસી ઑકસાઇડ, લેનોલીન દરેક ૧ ડ્રામ અને પેટ્રોલીઅમ ૬ ડ્રામ એ પ્રમાણે દવાઓ મેળવીને બહાર લગાડવાથી અતિ સ્વેદ બંધ થાય છે.

સ્થાનિક અતિ સ્વેદ; શરીરના જુદા જુદા ભાગમાંથી ઘણો પસીનો નીકળવાનો રોગ.

(Bromidrosis–બ્રોમી ડ્રોસીસ.)

ઘણા માણસોને હાથ, પગ, કે બગલમાંથી જાસ્તી પસીનો નીકળ્યા કરે છે તેથી હાથ પગ ભીના રહ્યા કરે છે, મોજાં પહેર્યાં હોય તે પલળી જાય છે, તેમજ ખમીસ વગેરેનો જે ભાગ બગલ આગળ હોય તે બધો ભીનો થાય છે. આ પસીનો ઘણીવાર ગંધાતો હોય છે. ઉનાળામાં બગલનો પસીનો બે ત્રણ લુગડાં સોંસરો નીકળતો જોવામાં આવે છે. ઘણીવાર સારાં લુગડાં તેથી બગડે છે, અને એક બીજાનો રંગ ચોટે છે. કસરત કરીને થંડે પાણીએ નહાનારના કરતાં પોચા માંસવાળા ને ચરબીવાળાને આવો સ્થાનિક સ્વેદનો રોગ વધારે થતો જોવામાં આવેછે.

ચિકિત્સા.

પગમાં થતો અતિ સ્વેદ— પેટ્રોલીઅમ[3] આપવાથી મટે છે; વળી થયુજા[6] ને નાઇટ્રીક ઍસીડ[6] થી પણ ઠીક થાય છે.

હાથની હથેળીમાં અતિ સ્વેદઃ—ફ્લુઓરીક ઍસીડ[6] આપવાથી આરામ થાય છે.

બગલમાંથી નીકળતો અતિ સ્વેદઃ—સેપીઆ[6] આપવાથી દૂર થાય છે. જો પરશેવો બહુ ગંધાતો હોય, તો નાઇટ્રીક ઍસીડ[3×] નાં દશ ટીંપાં ચાર આઉંસ પાણીમાં મેળવીને, તેમાંથી એકેક નાની ચમચી ભાર દિવસમાં ચાર વખત લેવું.

અનુસંગી ઉપાયઃ—પગે સ્વેદ બહુ આવતો હોય તો, પગ હમેશાં પાંચ દશ મીનીટ ગરમ પાણીમાં બોળીને પછી સારી રીતે લુછીને સાફ કરવા, ગંદાં મોજાં કે જોડાં પહેરી રાખવાં નહિ. સ્વેદ બહુ હોય તો જરા બોરીક ઍસીડ ચોપડવું. બગલમાંથી પરશેવો આવતો હોય, ત્યારે પણ તેને ગરમ પાણીમાં બોળેલા કપડાથી અને કાર્બોલિક સાબુથી હમેશાં એક બે વખત સાફ કરવાથી ઠીક થાય છે. તે સાથે પ્રાતઃસ્નાન પણ ગુણકારી છે.

વર્ગ ૭ માનો વિભાગ ૨ જો.

ત્વચા નીચેના સ્નિગ્ધ પિંડોનો વ્યાધિ; ખોડો.

(Seborrhoea-સીબોર્હીયા.)

ત્વચા નીચે ચરબીના પિંડો હોય છે, તે કેટલીકવાર જોઇએ તે કરતાં વધારે ચરબી બહાર કાઢવા લાગે છે, તેથી ત્વચા ઉપર તેલ ચોપડયું હોય એમ લાગે છે, અને તેથી ત્વચા ચળકાટ મારે છે. વાળ પણ તેને લીધે ભીના ને ચળકતા રહે છે. કેટલીકવાર ચરબીનાં મેલાં પડ વળે છે, અને તે ઘસીને દૂર કરવાથી નીચેની ત્વચા લાલ દેખાય છે. આ પડને ચોળીને દાબ્યાં હોય તો મીણ જેવાં લાગે છે; અને ઘણીવાર ગંધાય છે. માથા ઉપર આવાં પડ વળેલાં ઉખડે છે, ત્યારે ખોડો નીકળ્યો કહેવાય છે. માથાનો ખોડો બે જાતનો હોય છે; અહિં બતાવ્યો છે તેવો ખોડો ચોળીને દાબવાથી ચિકણો મીણ જેવો થાય છે, અને એક બીજી જાતનો ખોડો ફોતરી ઉખડવાના વિષયમાં આપ્યો છે, તેમાં ત્વચાની ફોતરી ઉખડે છે.

વળી કોઇ કોઇવાર આ પિંડોમાંથી જે ચરબી નીકળે છે, તેના પડથી પિંડોનાં છિદ્રો બુરાઇ જાય છે, અને ચામડી સુકી, તથા ખડબચડી લાગે છે. ચરબીનાં પડ ઉખેડવાથી નીચેની ત્વચા લાલ નીકળે છે, પણ કદી નીચે ખરજવાના જેવું ધારૂં હોતું નથી. ચરબીનાં ખરેડાં કોઇ કોઈવાર એવાં જામે છે કે ખરજવાનાં ભીંગડાં હશે એમ લાગે છે.

ચિકિત્સા.

આયોડીઅમ[3×]:—ત્વચાનાં ભીંગડાં ઉખડતાં દર્દ થતું હોય તો આ દવાની જરૂર છે.

આર્સેનિકમ[૩]:—જો ત્વચાનો રંગ પીળાશ પર હોય, કે તૃષા બહુ લાગતી હોય, તો આ દવા આઠે આઠ કલાકે આપવી.

બ્યુફો[૬]:—જો ત્વચા લીલા રંગની મેલી પણ ચકચકતી હોય, તો આ દવા આઠે આઠ કલાકે આપવી.

ગ્રેફાઇટ્સ[૬]:—જો માથાની અને કાનની પછવાડે ખોડો વધારે હોય, તો આ દવાની જરૂર છે.

સેપિઆ[૬]:—ગુહ્ય ભાગની ત્વચાની નીચેના સ્નિગ્ધ પિંડોનો દોષ આ દવાથી મટે છે.

પ્લમ્બમ[૩૦]—ચ્હેરાની ત્વચા તેલવાળી હોય એવી રીતે ચકચકતી હોય તો આ દવા આપવી. સીસાની ધાતુ સાથે વ્યવહાર રાખનારા શખ્સોના ચ્હેરા ઘણીવાર તેલ લગાડયું હોય એવા ચકચકતા હોય છે; તેમને **પ્લમ્બમ** આપવાથી ફાયદો થતો નથી. તેવે વખતે કાલી આયોડેટમ ઉપયોગી થાય છે.

સ્ટૅફ્રીસેગ્રીઆ[૩૦]:—હાથની તથા આખા શરીરની ત્વચા ચીકણી રહેતી હોય તો આ દવા ત્રણ ત્રણ કલાકે આપવી.

ચ્હેરા ઉપરના પિંડોનો દોષ હોય, માથાના સૌથી ઉપલા ભાગમાં ચળ આવતી હોય, ખોડો થયો હોય, વાળ ખરી પડતા હોય ને દસ્ત કબજ રહેતો હોય, તો નેટ્રમમ્યુર આઠ આઠ કલાકે આપવું.

અનુસંગી ઉપાય:—હમેશાં વાળ વાળીજ જગ્યાને સાબુ ને મીઠા પાણીથી ધોવી. ધોવાના પાણીની ગરમી ધીમે ધીમે ખમી શકાય ત્યાં સુધી વધારવી પછી સાલીસીલીક ઍસીડ ગ્રેઇન્સ ૫ થી ૨૦ સુધી, ગંધકનાં ફુલ ૨ ડ્રામથી ૧ ડ્રામ ને વેસેલાઇન એ ત્રણ, દર્દીની ઉમ્મર ને શક્તિના પ્રમાણમાં એકત્ર કરીને લગાડવું. તેવીજ રીતે વળી ગંધકનાં ફુલ ૧ ડ્રામ, ઝીન્કસી ઑકસાઇડ ૨૦ ગ્રેઇન્સ ને વેસેલાઇન ૧ આઉંસનો મલમ પણ લગાડાય છે. બોરીક ઍસીડનું પ્રવાહી કરીને પણ લગાડાય છે.

ખીલ.

(Acne—ઍકની).

સ્નિગ્ધપિંડોનો તથા વાળના ગૃહ (Hair Fallicle) ને દીર્ઘ વરમ થવાથી ચરબીમય ફોડલીઓ થાય છે, તેને **ખીલ** કહે છે; આ ફોડલીઓ કઠણ શંકુ આકારની, અને છુટી છુટી હોય છે; તેઓની ઉપર વધતી ઓછી રતાશ પણ જોવામાં આવે છે.

કારણ:—શરીરમાં કોઇ સ્થળે અર્બુદ હોવાથી ખીલ નીકળતા જોવામાં આવે છે. નબળાઇ, અનિયમિત રીતે ખાવા પીવાની ટેવો, અજીર્ણ, મળાવરોધ, યુવાવસ્થાને લીધે થતા ફેરફાર, જુવાની ફુટવી, આર્તવ વિકાર, ઇત્યાદિથી આ રોગ થાય છે. વસંત ઋતુમાં ખીલ વધારે થતા જણાય છે, જેની તબીયત નબળી અને ક્ષય થાય એવી રહેતી હોય તેમને ખીલ વિશેષ થાય છે. તો પણ મજબુત યુવાનોને તે કોઈવાર થઇ આવે છે. સાકર ને મીઠું ખાવાથી ખીલ વધારે થાય છે. તેમજ બ્રોમાઇડ ઑફ પોટાશ્યમ બહુ લેવાથી પણ ખીલ જેવા દાણા નીકળે છે.

લક્ષણ:—ખીલની ફોડલીઓ ઘણું કરીને ગાલ ને નાક ઉપર થાય છે, તે પાકવાની થાય છે, ત્યારે જરા પીળી થાય છે, ને પછી ફુટે છે, ત્યારે અંદરથી સફેદ માવો નીકળે છે. મોટા ખીલ થાય છે, ને તે પાકે છે, ત્યારે દુખે છે ને તાવ વગેરે ચિન્હ જરાએક જણાય છે. ખીલ મટયા પછી કાળા ડાઘ રહે છે.

ચિકિત્સા.

કાર્બો વૅજીટેબીલીસ:[૬]—જો થોડા વખતથીજ ખીલ થયા હોય, અને તે બહુ જોરમાં ન હોય તો આ દવા છ છ કલાકે આપવાથી મટી જાય છે.

બૅલાડોના[૩]:—જો દર્દી લોહીઆળ પ્રકૃતિવાળો હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી.

પલ્સેટીલા[૩]:—જો દર્દી ફિકકો ને દુબળો હોય અથવા સ્ત્રીને ખીલ થયા હોય, તો આ દવાની જરૂર છે. આ દવાથી રજોદર્શન પણ નિયમિત થાય છે.

સલ્ફર[૬]:—જો ખીલ જરા વધારે વખતથી હોય તો આ દવાથી ઠીક થાય છે, તે એકલી અપાય છે, તેમજ બીજી દવાઓની પાછળ પણ અપાય છે. જો ખીલ પાકવા લાગ્યા હોય, તો **હેપાર સલ્ફ્યુરીકમ**[૬] આપવું. વળી આ દવાઓ બહારથી લગાડવાના કામમાં પણ આવે છે. એક આઉંસ પાણીમાં સલ્ફરના મધર ટીંકચરનો એક ડ્રામ નાખવો અને તેમાં પીંછી બોળીને ખીલ ઉપર લગાડવી.

કાલીબ્રોમાઇડ[૩x]:—જો ખીલ બહુ દિવસથી થયા કરતા હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે

આપવી; તેવી રીતે આર્કટીઅમ લેપ્પા[3x] પણ અપાય છે.

એલીસ[3x]:—જો બરફ નાખેલ પાણી કે આઇસક્રીમ વખતોવખત પીવાથી ખીલ થતા હોય, તો આ દવા ચાર ચાર કલાકે આપવી.

સાર્સાપરીલા[1x]:—જો યુવાવસ્થાને લીધે ખીલ થતા હોય, તો આ દવાનાં ત્રણ ત્રણ કલાકે ત્રણ ત્રણ ટીપાં આપવાં.

નક્સવૉમિકા[3x]:—દસ્ત કબજ રહેતો હોય, પાચનક્રિયા નબળી હોય, દારૂના વ્યસનથી કે કાંઈ ઉત્તેજક પદાર્થના સેવનથી ખીલ થયા હોય, તો આ દવાની જરૂર છે.

આર્સેનિકમ બ્રોમીડમ[6]:—જો ચ્હેરા ઉપર લાલ ચાઠાં થઇ આવતાં હોય તો આ દવાની જરૂર છે, તેને બદલે હાઇડ્રોકોટાઇલ[3] પણ વપરાય છે ને કેટલીકવાર વધારે સારો ફાયદો કરે છે.

બાયોકૅમીસ્ટ્રીઃ—

નેટ્રમમ્યુર[3x]:—આ દવાથી ખીલ મટી જાય છે, તે ખાવા અપાય છે, તેમજ ગરમ પાણીમાં તે નાખીને ખીલ ઉપર લગાડાય પણ છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—દારૂ, ગરમ મસાલા, મીઠાઈ, સાકર તથા મીઠું જેમ બને તેમ ઓછું ખાવું. શાકભાજી વધારે ખાવી, પણ તેમાં બહુ મીઠું નાખવું નહિ. બ્રહ્મચર્ય પાળવું, કોઇ પણ જાતની કુટેવ હોય, તો તે છોડી દેવી. સેંકડે દશ ટકાવાળું વ્હાઈટ પ્રેસીપીટેટ ઑઈન્ટમેન્ટ લગાડવું. વળી રીસૉર્સીન અને સૅલીસીલીક ઍસીડ દરેક ૧ ડ્રામ વેસેલીનનાં ૧ આઉંસ સાથે મેળવીને લગાડવાથી પણ સારો ફાયદો થાય છે. ખીલના ફોડલા ઉપર ગરમ પાણીમાં સાબુ મેળવીને તેમાં ફ્લાટીનનો કકડો બોળીને શેક કરવો, એટલે તે ફુટી જશે. ફુટયા પછી ગંધકનાં ફુલ ને વેસેલીન મેળવીને લગાડવાથી પણ આરામ થઈ જાય છે.

ખીલ ફોડવા નહી. તેમ કરવાથી હમેશના માટે ચાઠાં રહી જાય છે.

વર્ગ ૭ માનો વિભાગ ૩ જો.

કેશ અને તેના મૂળના વ્યાધિ.

Diseases of the Hair and Hair Follicles.

કેશવૃદ્ધિ.

Hypertrophy of the Hair,–Superfluous hair, Hirsuites–હીરસ્યુટ્સ Hairiness–હેરીનેસ.

કેશ ન્યૂનતા; ટાલ.

Alopecia–ઍલોપીશીયા.

Baldness Calvities. સફેદ વાલ canities–Groy Hair whiteness of the hair. કેનાઇટીઝ.

સાઇકોસીસ વલગેરીસ.

Mentagra–મેન્ટાગ્રા. અસ્રો ઉડવો.

જે સ્થળે સ્વાભાવિક રીતે વાળ ઉગવા જોઇએ તે સ્થળે જ્યારે વાળ ઉગતા નથી. અગર ઉગ્યા પછી ખરી પડે છે, ત્યારે કાંઇ રોગ થયો છે, એમ ગણવામાં આવે છે, અને તેથી શરીરની સુંદરતામાં ખામી પહોંચે છે, એટલે તે તરફ વધારે લક્ષ અપાય છે.

કારણઃ—જન્મથીજ કેટલેક સ્થળે વાળ ન ઉગે એવી ખાત્રી હોય છે, કેટલાક કુટુંબમાં વાળ કમી જાસ્તી ઉગવાની પ્રકૃતિ જોવામાં આવે છે. આ સિવાય વૃદ્ધાવસ્થા, ક્ષય, ઉપદંશ, દાદર, કંઠમાળ વગેરે મોટા રોગો કે જેથી શરીરની શક્તિ કમ થઇ જાય, તેથી વાળ ખરી પડે છે, અને જત્થાબંધ ઉગતા નથી; કેટલીકવાર સખત તાવ કે એવો મંદવાડ આવી ગયા પછી વાળ ઓછા થઇ જાય છે, અને જલદી ઉગવા માંડતા નથી. વાળવાળી જગ્યામાં કાંઇ ઇજા થઇ હોય, અને જખમ બહુ દિવસ સુધી રહ્યો હોય, તો પછી કેટલાક વખત સુધી ત્યાં તાલ પડી રહે છે.

વળી એક જાતની કીડ–(Microsporon Audouini)ને લીધે પણ તાલ પડે છે, ત્યારે ટીનીઆડીકાલ્વન્સનો રોગ થયો કહેવાય છે.

લક્ષણઃ—જ્યારે નબળાઇથી કે કાંઇ રોગથી વાળ ઓછા થાય છે, ત્યારે ચોળવાથી વાળ ખરી પડે છે, તે સિવાય કાંઇ શરીરને હરકત જણાતી નથી. તાલ-

વાળા ભાગની ત્વચા લીસી ને જરા ચળકતી લાગે છે. જ્યારે ટીનીઆ ડીકાલ્વન્સનો રોગ થાય છે, ત્યારે પહેલા એક વાળવિનાનું સફેદ ચળકતું ચક્કર દેખાય છે, તે ચક્કરનો વિસ્તાર વધતો જાય છે, ને તેમાં બીજાં ચકર થતાં જાય છે. ઘણીવાર વાળ તે જગ્યાએ પાછા ઉગવા માંડે છે. આ રોગ કેટલેક દરજ્જે ચેપી મનાય છે.

ચિકિત્સા.

ફૉસ્ફરીક ઍસીડઃ—કેશની ન્યૂનતા મટાડવામાં આ દવા બહુ ઉપયોગી છે.

ફ્લ્યુઓરીક ઍસીડઃ—[૬]જો દર્દીને ઉપદંશની કાંઇ અસર હોય તો આ દવા એક અકસીર ઉપાય થઇ પડે છે, અને તેનાથી કેશની ન્યૂનતા દૂર થાય છે.

આર્સેનિક[૬]:—જો ઉપદંશની કાંઇ અસર ન હોય, અને તેમ છતાં કેશ બરાબર ઉગતા ન હોય તો આ દવા છ છ કલાકે આપવી, એથી શરીરની શક્તિ વધે છે, ત્વચા રોગ દૂર થાય છે, ને વાળ ઉગી શકે છે.

વીન્કામાઇનોરઃ[૩x]—જો માથાના તાળવા ઉપર ચળ બહુ આવતી હોય, ને વાળ ઉગતા ન હોય, તો આ દવાથી કોઇ કોઈ કેસમાં સારો ફાયદો જણાય છે.

અનુસંગી ઉપાયઃ—વાળવાળી જગ્યાને હમેશાં સાબુથી ધોઇને સાફ રાખવી, અને ધોયા પછી તરત નીચેની બે દવામાંથી હરકોઈ દવા લગાડવી. વાળવાળી ત્વચા મજબુત કરવા માટે પહેલાં ગરમ ને પછી ઠંડું પાણી વારાફરતી નહાવામાં વાપરવું.

(૧)	ઍસીડ એસેટેસી	૧ ડ્રામ.
	કોલનવૉટર	૩ ,,
	ગુલાબજળ	૮ આઉંસ.
(૨)	ગંધકનાં ફુલ	૧૦ ગ્રેઇન્સ
	રીસોર્સીન	૨૦ ,,
	વેસેલાઇન	૧ ડ્રામ.
	લેનોલીન	૧ આઉંસ.
	અથવા	
	બાઇક્લોરાઇડ ઑફ મર્ક્યુરી	૨ ગ્રેઇન્સ.
	આલ્કૉહૉલ	૧ આઉંસ.
	પાણી	૧ આઉંસ.

આ છેલ્લી ત્રણ દવાઓને મિશ્ર કરીને દરરોજ રાત્રે બ્રશવતે વાળ વિનાની જગ્યામાં ઘસીને ઉતારવી.

અસ્ત્રો ઉડવો; દાઢીનો દીર્ઘ વરમ.

(Mentagra; Sycosis menti)

મૅન્ટાગ્રા. સાઇકોસીસ મેન્ટાઈ.

આ રોગમાં દાઢીના ને કોઈવાર મુંછના વાળના ગૃહ (follicle)નો દીર્ઘ વરમ થાય છે. દાઢી ને મુછ સિવાય બીજે પણ આવો વરમ થાય ખરો પણ બહુ જોવામાં આવતો નથી, આ રોગ કેટલેક દરજ્જે ચેપી છે, અને અસ્ત્રાથી તેનો ચેપ ફેલાય છે.

કારણઃ—કોઇ કોઇવાર ત્વચાની અંદર સૂક્ષ્મ કૃમિની જાતનો કીડો (Parasite) માલૂમ પડે છે, અને તેથી તે કીડો આ રોગનું કારણ મનાય છે. જ્યારે કીડાને લીધે દાઢીમાં આવું દર્દ થાય છે, ત્યારે દાઢી ઉપર ભીંગડાં હોતાં નથી, અને વાળ ખરી પડે છે, તથા વાળને અડવાથી જરા દુખે છે, પણ વાળને ખેંચતી વખતે કશી પીડા થતી નથી; પણ સાધારણ જાતનો રોગ કે જેમાં આ કીડો માલૂમ પડતો નથી, તેમાં વાળને ખેંચતી વખતે ઘણીજ પીડા થાય છે. જેને દાઢી ઉપર આવો રોગ થયો હોય, તેની હજામત કર્યા પછી, હજામ જો તે અસ્ત્રાને ગરમ પાણીથી સાફ કર્યા વિના બીજાની હજામત કરે તો તેને આ રોગ થાય છે, અને આ રીતે એ ચેપી રોગ ગણાય છે. અણસમજથી લોકો આને **અસ્ત્રો ઉડયો** એમ કહે છે.

લક્ષણ;—સાઇકોસીસનો વિષય રક્તવિકારના પ્રકરણમાં આપ્યો છે, તેનાં અને આ રોગનાં લક્ષણો એકજ હોય છે. સાઇકોસીસ એ શારીરિક વ્યાધિ અને તેના વિષને સૂચવે છે, અને આ રોગ તે કારણથી અગર બીજા કારણથી દાઢીમાં થતા દર્દને સૂચવે છે. દાઢી નીચેનો ભાગ જરા સુજેલ લાગે છે, તે ઉપરથી વાળ ખરી પડે છે, અને તે ઉપર ચળ આવે છે. ફોડલીઓ ફરી ફરીને થયા કરે છે. આ વ્યાધિ ઘણા વખત સુધી ચાલે છે, અને અમુક ઋતુમાં ફરીને થાય છે. આથી ઘણીવાર તેને શારીરિક રોગ તરીકે માનવામાં આવે છે. દાઢી ઉપર કેટલીકવાર દાદર યાને દરાજ પણ થાય છે, તે જુદું દર્દ સમજવું તેને અંગ્રેજીમાં **"ટીનીઆ સાઇકોસીસ"** કહેછે.

ચિકિત્સા.

ટાર્ટાર ઇમેટિક[૩x] ને સીકયુટા[૩x]:—એ બન્ને દવાઓથી કેટલીકવાર ફાયદો થતો જણાય છે. ગ્રેફા-

ગ્રેટ્સ[૪] થી પણ આરામ થાય છે.

હેપાર સલ્ફ્યુરીસ[૬]:—જો દાઢીનેા ભાગ પાકવા ઉપર આવે, તેા આ દવા દિવસમાં ત્રણ વખત એ પ્રમાણે એક અઠવાડીઆં સુધી આપવી.

થ્યુજા[૩૦] સારેા ફાયદેા કરે છે.

બેસીલીનમ[૧૦૦-૨૦૦] જો દાઢી ઉપર દરાજ થઇ હેાય, તેા આ દવાનાં પાંચ ટીંપાં અઠવાડીઆમાં એક કે બે વખત અને બાકીના દિવસેામાં માત્ર સેક્રમલેકટીસનાં પડીકાં આપવાં.

કેલ્કેરીઆ કાર્બ[૩૦]:—જો ખટાસ રહેતી હેાય, અન્ન બરાબર પચતું ન હેાય, શરીર અશક્ત હેાય ને દાઢી ઉપર ખરજવું થયું હેાય, તેા આ દવા ૭ ૭ કલાકે લાંબા વખત સુધી આપવી.

ફાઉલર્સ સેાલ્યુશન*:—આ દવા આપવાથી કેાઇ કેાઇ વાર ફાયદેા થાય છે. આર્સેનિકમ વાપરવાથી જ્યારે કાંઈ ફેર પડે નહિ ત્યારે આ દવા અજમાવી જેવી.

અનુસંગી ઉપાયઃ—પ્રેાફેસર રેાન્જનનાં વીજળીક કિરણેાની મદદથી આ દર્દ ઘણી સારી રીતે મટાડી શકાય છે.

વળી કાર્બોલિક ઍસીડ ૫ ગ્રેઇન્સ, બેારીક ઍસીડ ૨૦ ગ્રેઇન્સ અને વેસેલાઇન ૧ આઉંસ એ ત્રણ એકઠાં કરીને તેનેા મલમ લગાડવાથી ઘણી ઠંડક થાય છે. જો વાળનાં મૂળીઆંના ભાગમાં ગાંઠેા લાગતી હેાય, તેા ઇકથીઓલ ચેાપડવું.

---

* આ સેાલ્યુશન મૂળ ઍલૅાપૅથીનું છે. તે નીચે પ્રમાણે બનાવેલું હેાય છે.

સેામલ, તથા કાર્બોનેટ ઑફ પેાટાશ ૮૦-૮૦ ગ્રેઇન્સ કમ્પાઉન્ડ ટીંકચર ઑફ લવેન્ડર ૫ ડ્રામ, સેામલ ને કાર્બોનેટ ઑફ પેાટાશ એક કાચના વાસણમાં દશ આઉંસ પાણી સાથે, બરાબર એાગળી જાય, ત્યાં સુધી ઉકાળવાં, ને તેમાં ઠંડું થયા પછી લવેન્ડર નાખી બધું મળીને એક પાઇન્ટ થાય તેટલું પાણી નાખવું. માત્રા ૨ થી ૮ ટીપાં.

વર્ગ ૭ માનેા વિભાગ ૪ થેા.

નખના વ્યાધિ.

Diseases of the Nails.

૧ હાઇપરટ્રૉફી ઑફ નેઇલ્સ-**Hypertrophy of Nails.** નખની અતિવૃદ્ધિ.

૨. ઍટ્રોફી ઑફ નેઇલ્સ **Atrophy of Nails.** નખના પેાષણની ન્યુનતા.

૩. ઑનીકેામીકેાસીસ્ **Onychomycosis** જંતુથી નખનું ખવાઇ જવું.

ઉપાયઃ—આ વ્યાધિયેા શસ્ત્રક્રિયાથી મટાડાય છે.

---

૪ ખીલી નીકળવી; આંગળી પાકવી; નૈયું પાકવું.

(Whitlow & Onychia—વ્હીટલેા અને ઑનીકિયા.)

નૈયું પાકે છે, ત્યારે આંગળી કે અંગૂઠાનેા છેડેા સુજી આવે છે, અને પાકવા માંડે છે, નબળી તબીઅતના માણસની આંગળી કે અંગૂઠેા આ પ્રમાણે ફરી ફરીને પાકે છે.

પ્રકારઃ—કેટલીકવાર માત્ર આંગળીની ત્વચામાંજ વરમ થાય છે ત્યારે આંગળીની ત્વચા પાકી કહેવાય છે. કેાઈવાર વરમ ત્વચાની નીચેના માંસમાં થઇ આવે છે, ત્યારે ઘણી પીડા ને લપકારેા થાયછે, તે વખતે આંગળીનું માંસ પાકયું કહેવાય છે; કેાઈ વાર આંગળીનું સ્નાયુબંધન (tendon) પાકે છે; તેમજ કેાઇ કેાઇ વાર આંગળીના હાડકામાં પણ સડેા પહેાંચે છે.

કેટલીકવાર નખના મૂળમાં સડેા થાય છે, ત્યારે નૈયું કે નખ પાકયેા કહેવાય છે.

કારણઃ—નખ ઉતારવા જતાં તેનેા સજીવન ભાગ કપાઇ જવાથી, અગર આંગળી છેાલાવાથી, દાઝવાથી, કે બીજી રીતે જખમી થવાથી પાકવા માંડે છે. ઠેસ વાગવાથી કે જોડા ડંખવાથી પગનેા અંગૂઠેા કે આંગળી પાકવા માંડે છે. કવચિત કાંટેા કે ફાંસ વાગવાથી પણ પાકે છે. આંગળી ઉપર છરી જેવા હથિયારથી ફાટ પડી હેાય, તેમાં કાંઇ ઝેરી કે દાહક પદાર્થના જવાથી પણ આંગળી પાકવા માંડે છે. કેટલીકવાર શરીરની પ્રકૃતિ એવી ખરાબ હેાયછે કે સહેજસાજ ઇજાથી પણ આંગળી પાકવા માંડેછે.

ચિકિત્સા.

આંગળીમાંથી લોહી ન નીકળ્યું હોય; પણ વરમ થતો હોય તો તરતજ તેને ગરમાગરમ પાણીમાં વખતોવખત બોળ્યા કરવી; આ ગરમ પાણીમાં ખાવામાં વપરાતું મીઠું નાખવું, એવા પાણીથી આંગળીની પીડા નરમ થશે. હાથ કે પગની આંગળી પાકતી હોય તે ઉંચે રાખવો, અને દર ત્રણ કલાકે **સીલીસિયા**[3×]નું એકેક પડીકું આપવું; આથી આંગળી પાકતી બંધ રહેશે. એકદમ જો આંગળી પાકવા માંડી હોય, અગર અંદરથી જરાએક લોહી નીકળ્યા પછી પાકતી હોય તો પોટીસ બાંધવી અને દર ચાર કલાકે **સીલીસિયા**[3×] આપવું. જો તાવ આવે તો સીલીસિયા[3] અને એકોનાઇટ[1×] વારાફરતી આપવાં. જો વરમ રતવાના જેવો હોય તો બેલાડોના આપવું; મર્ક્યુરી, હેપારસલ્ફર, અને એસીડ ફ્લ્યુઓરીક એ પણ ઉપયોગી છે.

ડા. ડગ્લાશ લીંબુનો રસ લગાડવાનું કહે છે. જો આંગળીનું ટેરવું પાકતું હોય, તો લીંબુનો થોડોક ભાગ ઉખેડીને પછી તે લીંબુમાં આંગળી ખોસી દેવાય છે. આંગળી ઉપર ફૅાસ્ફરસ[3] લગાડવાથી પણ ઠીક થાય છે.

દર્દ બહુ થતું હોય, તો ગરમ પોટીસ લગાડયાં કરવી, અગર શેક કરવો. જો આંગળી કઠણ રહેતી હોય, અને પાકતી ન હોય, તો નસ્તર મુકવું; અને લોહી કાઢવું, પછી ભીનો પાટો બાંધી દેવો. આંગળી ઉપર કે અંગૂઠા ઉપર છેદ કરવો હોય, ત્યારે વચમાં પણ સાંધાથી દૂર છેદ કરવો. પડખેની બાજુમાં છેદ કરવો નહિ. આંગળી પાકયા પછી પરૂ નીકળે, ત્યારે **કેલેન્ડયુલા લોશન** લગાડવું.

નખનું મૂળ પણ આંગળી પાકવાના જેવાજ કારણથી પાકે છે. કોઇવાર કોરેથી નખ વાંકો વળીને અંદર વધતો જાય છે; તેથી પણ નૈયું પાકે છે. નૈયું પાકે, ત્યારે આંગળી પાકયાના જેવો ઇલાજ કરવો, પણ જ્યારે નખ કોરેથી વધારે વધીને અંદર વળતો હોય, ત્યારે નખનો ભાગ ગરમ પાણીમાં બોળી રાખવો, પછી જ્યારે તે નરમ થાય, ત્યારે તેની ઉપલી સપાટી અણીદાર ચપ્પુથી છોલી નાખવી, અને તે નખને મધ્ય ભાગમાંથી જેટલો કપાય તેટલો કાપવો, પણ બન્ને કોર તરફથી બિલકુલ કાપવો નહિ; કેમકે નખનો જે ભાગ કપાય છે, તે ભાગ સૈાથી વધારે ઉગે છે.

પહેલો ગ્રંથ સમાપ્ત.